頸動脈エコーで治療効果を観察しえた小児の高安動脈炎の一例

◎谷川 知佳[1)]、石垣 多佳子[1)]、岡田 敏弥[1)]、大国 千尋[1)]、泉 裕美[1)]、藤澤 義久[1)]、池本 敏行[1)]
滋賀医科大学医学部附属病院[1)]

[はじめに]小児期発症の高安動脈炎は成人発症例と比較して再発率および死亡率が高く、薬物治療においてステロイドの慎重な漸減を要する。今回治療効果の判定に頸動脈エコー検査が有用であった一例を経験したので報告する。
[症例]10 歳代前半、女児。
[主訴]頭痛、頭痛時の両眼の見えにくさ。
[既往歴]特記事項なし。
[現病歴]10 歳頃より頭痛と頭痛時に両眼の見えにくさを自覚していた。近医にて偏頭痛として数年経過を見ていたが、上肢の血圧に左右差があることをきっかけに高安動脈炎が疑われた。他院にて画像検査を実施し高安動脈炎と診断され、今回加療目的で当院を受診された。
[検査所見]ABI 検査で右上腕血圧 81/51mmHg、左上腕血圧 91/60mmHg。造影 CT 検査、造影 MRI 検査にて大動脈弓部、腕頭動脈、左右総頸動脈、左右鎖骨下動脈、および下行大動脈近位部の壁肥厚と造影亢進が見られたことから、Type Ⅱb の高安動脈炎と診断された。頸動脈エコー検査にてマカロニサインが見られ、右総頚動脈 MAX IMT=4.19mm、PSV=354.6cm/s、左総頸動脈 MAX IMT=2.59mm、PSV=291.3cm/s であった。心エコー検査では AR を含め異常所見は認められなかった。
[経過]当院に入院中ステロイドパルス療法を 3 クール行い、退院後は PSL 内服とトシリズマブ投与を続けている。2 週間毎に PSL を漸減しつつ、現在経過観察中である。ステロイドパルス療法 3 か月後の頸動脈エコー検査では右総頚動脈 MAX IMT=2.31mm、PSV=280.7cm/s、左総頸動脈 MAX IMT=1.93mm、PSV=212.6cm/s と改善が見られた。
[考察] 小児期発症の高安動脈炎は慎重なステロイドの漸減が必要であるが、長期の服用によって成長障害や眼病変、骨粗鬆症などの副作用が現れることがある。再燃なく着実にステロイドを減らすために、侵襲のない頸動脈エコー検査を定期的に行うことが有用であると考えられた。
[結語]頸動脈エコーで治療効果を観察しえた小児の高安動脈炎の一例を経験した。
連絡先 077-548-2620