https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/JP/intro

川崎病

版 2016

1. 川崎病とは？

1.1 川崎病とはどういう病気ですか？

この病気は1967年に小児科医である川崎富作先生によって日本で発見された病気です。川崎先生は、発熱が続き、皮膚の発疹、結膜炎、粘膜疹（のどや口の粘膜が赤くなる）、手足の腫れ、首のリンパ節の腫れがみられる一群の子どもたちに気付き、初めは粘膜皮膚リンパ節症候群と呼んでいました。数年後には、この病気に心臓の血管(冠動脈)が拡張する合併症がおこることが報告されています。
川崎病は急に発症する全身の 血管炎 の病気です。血管の壁に炎症を起こし、その結果、血管は拡張し、時に瘤(こぶ)のように膨れることがあります(動脈瘤)。全身の中くらいのサイズの動脈、特に心臓に血液を供給している冠動脈に拡張が起こります。しかし、すべての川崎病のこどもで冠動脈が拡張するわけではなく、大多数の症例では発熱などの急性症状だけがみられます。

1.2 よくある病気ですか？

小児の血管炎では ヘノッホ・シェーンライン 紫斑病と並んで多い病気です。世界中に認められますが、特に日本で多い病気です。ほとんど子どもだけに起こり、100人中85人は5歳以下で発症します。18-24か月に発症のピークがあり、3か月未満および5歳以上の発症は少ないですが、冠動脈瘤のリスクは高いことが知られています。女児より男児に多く、年中いつでも発症しますが、冬の終わりと春に多い傾向があります。

1.3 原因は何ですか？

原因はまだ明らかではありません。何かの感染(ウイルスや細菌など)が引き金となり、それに対する過敏さや免疫機能の障害から炎症状態が導かれ、その結果、この病気になり易い素因を持った子どもで血管の炎症や損傷が引き起こされるのかもしれません。

1.4 遺伝性の病気ですか？なぜ、うちの子がこの病気になったのでしょうか？予防できるのでしょうか？伝染病ですか？

遺伝性の病気ではありません。遺伝的素因が関与することが疑われていますが、家族内で2人

以上発症することはまずありません。また、伝染する病気でもありませんし、予防することもできません。再発することもありますが、これも珍しいことです。

1.5 主な症状は何ですか？

この病気は少なくとも5日以上続く原因不明の発熱で始まります。子どもはとてもイライラした状態になり、発熱と同時あるいは遅れて目の充血(結膜炎)が起こりますが、目やには伴いません。麻疹(はしか)、猩紅熱、じんま疹、丘疹と似たさまざまなタイプの発疹が主に体幹や四肢、それにしばしばオムツをしている場所にもみられ、赤くなったり皮膚が剥けたりします。口の所見としては、唇は鮮紅色で縦にひび割れ、舌は赤くなり(イチゴ舌)、のどの発赤がみられます。手のひらや足のうらは発赤、腫脹し、2〜3週間後には指先やつま先から皮が剥けるのが特徴です。過半数の患者で首のリンパ節が腫れますが、
しばしば直径1.5cm以上のリンパ節が一個だけ触れることもあります。
その他、 関節の痛みや腫脹、腹痛、下痢、興奮、頭痛がみられることもあります。BCG接種を過去にうけた場合、接種部位の発赤を認めることもあります。
心臓の症状は慢性の合併症となる可能性のある最も重篤な所見です。心雑音、不整脈、心エコー検査での異常所見を認めるかもしれません。心臓を包んでいる膜(心外膜)や、心臓の筋肉(心筋)、心臓内の弁など、心臓のすべての部位でさまざまな炎症が起こります。しかし、この病気の一番の特徴は冠動脈瘤(かんどうみゃくりゅう)が出来ることです。

1.6 子どもたち一人一人の病状は同じですか？

重症度は子どもによって違います。すべての子どもにすべての症状があるとは限りませんし、たいていの患者は心病変を合併しません。冠動脈瘤がみられるのは、治療を受けた川崎病の子ども100人中2〜6人程度です。子どもが幼い（1歳以下）場合、特徴的な症状がそろわないことがあり、診断が難しいことがあります。このような場合でも、冠動脈瘤が起こることがあります。

1.7 川崎病は子どもと大人で異なりますか？

川崎病は大人でも大変稀に起きますが、基本的には子どもの病気です。