

Presidential Award Presentation (Doctor)

Thu. Jul 9, 2026 1:20 PM - 2:30 PM JST | Thu. Jul 9, 2026 4:20 AM - 5:30 AM UTC | Room1 (Conference Hall A)

[DPAL] 会長賞候補講演 (医師部門) (I-DPAL)

座長:山岸 敬幸(東京都立小児総合医療センター)

座長:笠原 真悟(岡山大学病院 心臓血管外科)

[I-DPAL-6] 川崎病における単球数・MHRを用いたIVIG治療反応性評価とステロイド併用療法の影響

○高橋 努, 小山 裕太郎 (済生会宇都宮病院 小児科)

Keywords: 川崎病、単球、MHR

【はじめに】川崎病では単球／マクロファージの活性化が病態に関与している。単球／HDLコレステロール比（MHR）は炎症や酸化ストレスを反映する指標として注目されており、治療反応性を反映する可能性がある。一方、初期強化療法として用いられるステロイド併用療法が、単球数やMHRに及ぼす影響については十分に検討されていない。【目的】川崎病患者において、IVIG治療後の単球数およびMHRとIVIG不応との関連を検討し、さらにステロイド併用療法がこれらの指標に及ぼす効果について明らかにする。【対象】2018年1月1日から2025年12月31日までに当院で治療を行った川崎病患者526名。【方法】治療方針はPEACOCK研究に準拠し、小林スコア5点以上の症例では初期治療としてステロイド（プレドニゾロンまたはメチルプレドニゾロンパルス）をIVIGと併用した。IVIG終了2日後の末梢血単球数およびMHRを測定し、IVIG不応との関連を、ステロイド非併用群および併用群に層別化して解析した。【結果】ステロイド非併用群は399名（不応106名）、併用群は127名（不応17名）であった。IVIG後の単球数は不応例で有意に高値であり（609 vs 492 / μ L、 $p < 0.01$ ）、層別解析でも同様の傾向を認めた。MHRも不応例で有意に高値であり（24.6 vs 19.5、 $p < 0.01$ ）、非併用群では有意差を認めたが、併用群では高値傾向にとどまった。【考察】IVIG不応例では治療後も単球数およびMHRが高値を示し、マクロファージ活性化の持続が示唆された。ステロイドは「ステロイド併用の反応例」におけるこれらの指標を、「ステロイド非併用の不応例」と同程度まで下げることが分かった。今回の結果は、川崎病の治療では単球数やMHRを下げることで重要であり、脂質粒子と結合しマクロファージに選択的に取り込まれるリポ化ステロイドが選択肢となりうることの理論的根拠となる。

