

■ 提 言 ■

川崎病と COVID-19

松原知代

獨協医科大学埼玉医療センター 小児科

人類は常に感染症と闘ってきたという言葉がまさに現実となった2020年です。2019年12月、中国武漢で発生した新型のコロナウイルスである severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS CoV-2)による感染症はCoronavirus disease 2019 (COVID-19) と呼称され、あっという間に欧米に拡大して全世界で pandemic となり、9月末現在、世界の累計患者数は約3,700万人(死者100万人)、日本は約9万人(死者1,600人)で、終息する兆しはまったくみられません。わが国では小児患者数は少なく重症者もいませんが、長い休校後の学校再開、猛暑の中夏休みの短縮、学校での感染対策強化などのストレスにより登校拒否や神経性食思不振症患者の増加など子供への影響がかなり出ています。

COVID-19に関連する新しいニュースが毎日報道される中、「欧米でCOVID-19の川崎病様症状がある重症小児例が発生」というセンセーショナルな記事が5月に出了。まずロンドンから小児多系統炎症性症候群(Multi Inflammatory Syndrome in Children; MIS-C)として提唱され、COVID-19大流行のニューヨークで小児死亡3例が報告されました。CDCのMIS-Cの定義は、①21歳未満、②38°C以上の発熱が24時間以上、③炎症を示す検査所見、④入院の必要な重症例で、循環器、腎臓、呼吸、血液、消化器、皮膚または神経系の2つ以上の臓器に異常がある、⑤SARS-CoV-2感染関与の証明(RT-PCR、血清学的、抗原検査などの陽性、もしくは4週間以内のCOVID-19曝露)です。

通常の川崎病と異なるMIS-Cの特徴は、年長児、アジア人に少なく黒人とヒスパニックに多い、心筋炎などの心機能低下や消化器症状で発症する頻度が高い、白血球(特に好中球)減少などです。一方、COVID-19流行下で典型例や非典型例の川崎病患者が増加したとのイタリアベルガモ州やフランスパリからの論文もあります。この疾患が川崎病の一つの亜型なのか議論のあるところで、Pubmedで「Kawasaki diseaseとCOVID-19」を検索すると190もの論文がヒットしていかにかこの問題が大きな関心を持たれているかわかります。

ニュースが出た5月の時点で、日本川崎病学会は運営委員を中心とした緊急調査を行い、日本ではそのような患者さんはいないこと、さらに通常の川崎病患者が多くいる韓国や台湾でもみられていないと報告しています。これらの国でのCOVID-19患者数は明らかに欧米より少ないので、患者数によるものか人種差によるものかは証明されていませんが、アメリカでも通常の川崎病患者と異なり黒人、ヒスパニックに多いことから感受性や免疫反応に人種差が大きく影響しているのではないかと考えられます。

川崎病は1967年に川崎富作先生により発見された比較的新しい疾患です。地域的・時間的流行があるなどの疫学的データから、何らかの病原微生物による感染を契機に発症の素因がある小児で過剰な免疫反応によって炎症性サイトカイン産生が亢進し、全身の中小動脈の血管炎が起こることが病態と考えられています。病原体は未だみつから

ず、近年は複数の病原体によるとの説もあります。かぜ症候群の原因である従来のコロナウイルス (Human Coronavirus ; HCoV) が川崎病患者の気道分泌物から RT-PCR で検出されたと 2005 年に報告されて以来、多くの研究室から論文が出されましたが関連がないとする報告が多く原因として否定的でした。MIS-C は川崎病の本体である中小動脈の血管炎と同様の血管炎を呈しているのかは組織学的検索をなされた報告がなく現時点では不明ですが、これらの解明が川崎病原因究明の一助となるように思います。

最後に、このように川崎病が世界に注目されて

いる中、川崎富作先生が 6 月 5 日享年 95 歳でその偉大な生涯を終えられました。世界中から追悼文が寄せられ日本川崎病学会ウェブサイトに掲載されています (<http://www.jskd.jp/>)。「医学は厳しく、医療は暖かく」が先生のお言葉で空の上から「患者さんのために頑張れ」と励まして下さっているに違いありません。先生の目標は「川崎病の原因を究明しワクチンを作り患者をゼロにすること」でした。今後、多くの研究者や臨床家が興味を持って川崎病の研究に取り組むことを願っています。