

乳幼児突発性危急事態(ALTE;アルテ)診断ガイドライン (Apparent Life Threatening Event: ALTE;アルテ)

厚生労働省SIDS研究班 2015年度作成

定義

呼吸の異常、皮膚色の変化、筋緊張の異常、意識状態の変化のうちの1つ以上が突然発症し、児が死亡するのではないかと観察者に思わしめるエピソードで、回復のための刺激の手段・強弱の有無、および原因の有無を問わない徴候。

概念

ALTEは諸外国の定義と同様に徴候概念である。原因の有無に関係なく、観察者に児の死亡を予期させるような徴候であり、回復に要した刺激の強弱や方法は問わない。したがって、その原因究明が重要であり、原因が判明すれば、その疾患の治療へ進む。

診断

病歴、発症状況、診察所見などに基づいて必要な検査を行い原因究明を行う。原因が特定できない場合には原因不明のALTE（特発性ALTE）とする。

問診・チェックリスト

鑑別診断のための発症状況の調査、疫学的因子の検討に「問診・チェックリスト」を活用する。

診察での鑑別診断(ABCDEアプローチ)

A:気道

A1:気道閉塞：上気道閉塞、先天的な上気道奇形、声帯麻痺や声帯の機能不全、喉頭気管軟化症、血管輪

B:呼吸

B1:無呼吸・徐呼吸：呼吸調節の異常や未熟性（この原因は中枢神経系にあることが多い。例：キアリ奇形に伴う無呼吸）、中枢性低換気症候群、気道感染症をともなう無呼吸（RSV感染症や百日咳）、嚥下や逆流（胃食道逆流や胃腸捻転などによる）の際の咽頭反射による一時的な呼吸停止、泣き入りひきつけ、意識障害を伴う無呼吸・徐呼吸は下記の「意識障害」の項を参照

B2:多呼吸：急性細気管支炎（RSV感染症など）、百日咳、肺炎、その他の呼吸器感染症

C:循環

C1:ショック：先天性心疾患（動脈管依存性疾患での動脈管閉鎖、あるいは肺血流量の増加に伴う体循環血流の減少など）、心筋症、僧帽弁腱索断裂、肺高血圧症、敗血症、薬物誤飲、代謝異常症

C2:不整脈：頻脈性不整脈（上室性頻拍、心室頻拍）、WPW症候群、QT延長症候群

D:中枢神経系

D1:意識障害：髄膜炎、脳炎・脳症、ショックに伴う脳血流低下、頭蓋内出血、腸重積症、先天性代謝異常症、内分泌・電解質・代謝疾患、迷走神経性失神、全身麻酔や鎮静の後、薬物誤飲（企図的なものも含む）、中毒（一酸化炭素中毒など）、虐待

D2:痙攣：癲癇、意識障害を伴うときは、上記の「意識障害」の項を参照

E:体表

E1:出血斑：敗血症、血小板減少症など凝固能の異常、虐待

E2:外傷痕：外傷（虐待を含む）

E3:周産期歴・身長・体重（増加率）の評価

検査での鑑別診断

1.全血球計算：白血球増多や左方移動など感染症を示唆する所見の有無、貧血の有無、血小板減少の有無

2.生化学：電解質異常の有無、低血糖の有無（低血糖がある場合は、脂肪酸代謝異常症も考慮）、アンモニア値（意識障害や痙攣があるときは、アンモニア値を確認）

3.血液ガス：低酸素血症の有無、代謝性アシドーシスの有無（代謝性アシドーシスがある場合は、ショックの場合以外に、有機酸異常症などの代謝異常症も考える）

4.髄液検査：髄膜炎を疑う場合、ウイルス性髄膜炎や脳炎を疑う場合は、髄液でのウイルスPCRも考慮、代謝疾患評価の一環として

5.細菌やウイルスの検査

5-1. 血液培養

5-2. 髄液培養

5-3. 気道感染の原因となる病原体の迅速検査：RSVやインフルエンザなどの迅速検査

5-4. 抗体検査：百日咳など

5-5. ウイルス疾患や百日咳の診断のためのPCR検査

6.画像検査

6-1. 胸部X線：心陰影の評価、肺野の評価（肺うっ血や浸潤陰影の有無）、骨の異常の有無

6-2. 腹部X線：腸管ガスの評価

6-3. 顔面・頸部の単純X線：上気道の形態異常の評価

6-4. 全身骨X線：骨折（急性や陳旧性）の有無、虐待評価の一環として

6-5. 上部消化管造影：胃食道逆流の評価

6-6. 注腸造影：腸重積の有無

6-7. 頭部CT・MRI：頭蓋内占拠病変の有無、出血の有無、脳幹の形態異常、気道の形態の評価

6-8. 頸胸部CT・MRI：気道の形態の評価

6-9. 心エコー：心奇形、心機能評価、肺高血圧症の有無

6-10. 腹部エコー：ショックの際のFAST*の一環として、腸重積症の有無、腸粘膜腫脹の有無（劇症ロタ・ノロ腸炎の鑑別）

*FAST: Focused Assessment with Sonography for Trauma

7.生理検査

7-1. 脳波：痙攣・てんかんの評価、脳炎・脳症の評価

7-2. 心電図：不整脈の評価、必要ならばHolter心電図も考慮

8.その他の検査

8-1. タンデム・マス：代謝性疾患のスクリーニング

8-2. 眼底検査：網膜出血の有無（虐待診断のため）

8-3. 食道pH検査：胃食道逆流診断のため

8-4. ポリソムノグラフィー：無呼吸の評価（中枢性が閉塞性か）、睡眠に関連したイベントの評価