

加齢黄斑変性症に対する光線力学的療法

加齢黄斑変性症(age-related macular degeneration:AMD)は高齢者の黄斑に生じ、高度の視力低下を引き起こす重要な疾患です。欧米諸国において成人失明原因の第一位であり、わが国においても生活スタイルの欧米化と高齢化社会の進行に伴い増加の一途をたどっています。特に脈絡膜新生血管(choroidal neovascularization : CNV)が中心窩下に存在すると中心視機能の維持が非常に困難になります。さまざまな治療法が試みられてきましたが、近年AMDにおける中心窩下CNVに対し網膜への侵襲がより少ない治療法として光線力学的療法(photodynamic therapy : PDT)が注目され、日本でも臨床試験を経て本年5月より治療が可能となりました。PDTは血管内投与した光感受性物質にその吸収波長に相当するレーザー光を照射して活性酸素を発生させ、血管内皮細胞を障害することによって選択的にCNVを閉塞させようとする治療法です。治療に用いるのは波長689nmの非熱性レーザーで、照射された組織の温度上昇は2程度と報告されています。PDTはほぼ安全に行え、手術などに比較して患者さんの精神的、肉体的負担が少なく新しい治療法の主流になると考えられます。正常組織に対するダメージの非常に少ない画期的治療法ですが、その特性上治療後48時間は直射日光などの強い光の曝露を

避ける必要があります。初回治療は入院の上管理することが義務づけられています。また残念ながらすべての症例が適応となるわけではありませんが、病変をきちんと評価し適切な症例を選んで行えば多くの患者さんの福音となると考えられます。
(金井 英貴)



PDT前



PDT1カ月後



ピズラスPDTシステム

眼形成・涙道外来の発足

2003年4月からスタートした眼形成・涙道外来では、眼球周囲のあらゆる疾患を扱っています。

眼窩壁骨折は、当外来で多く手がけている疾患の一つで、画像上、不可逆的变化(眼窩軟部組織の脱出、変位、絞扼、骨壁の変位)を認め、複視、眼球陥凹の残存の可能性が高い場合、可及的早期に手術を行います。術式は、経眼窩縁的アプローチから骨膜を剥離、眼窩内組織を整復後、シリコンプレートを挿入し骨壁を再建する方法で、場合によって補助的に上顎洞パルーンを留置します。視機能を重視した手術により、良好な結果を得ています。

眼窩内腫瘍は、比較的深部のものに対しても、骨切りを併用した摘出術を施行しています。2003年度は5例の眼窩内腫瘍全摘出術を施行しました。

眼瞼悪性腫瘍に対しては、術中迅速病理診断による腫瘍切除範囲の決定後、欠損部位に応じた眼瞼再建術を施行し、整容的満足度も得られています。

その他、涙道閉塞症に対しては、チューブ挿入術および涙囊鼻腔吻合術を施行していま

す。術後再閉塞をきたした難症例に対しても、涙道再建を行い、再開通を得られています。また、眼瞼下垂、内反症、外反症、眼瞼良性腫瘍などの眼瞼疾患に対しては数多くの手術を施行し、良好な成績を治めています。

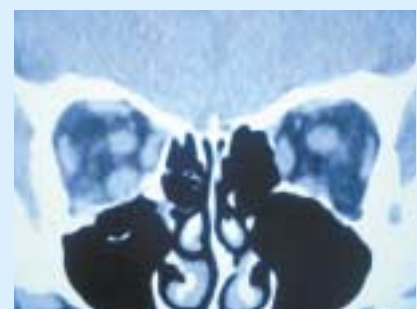
当外来では、病態の改善のみでなく、視機能の回復・温存を考えたあたらしい術式の開発を目指し、日々の診療にあたっています。今後ともよろしくお願いたします。

(渡辺彰英)

眼窩下壁骨折の整復症例



術前



術後