

はじめに

ある日、「何か見え方がおかしい」「見たいものが見えない」「ものがゆがんで見える」「かすんで見える」などの症状に気づかれ、不安に感じられたことだと思います。

また、「滲出型加齢黄斑変性(しんしゅつがたかれいおうはんへんせい)」という病名を、はじめて耳にされたかもしれません。

しかし近年、「滲出型加齢黄斑変性」の患者さんは増えしており、決してめずらしい病気ではなくなってきています。

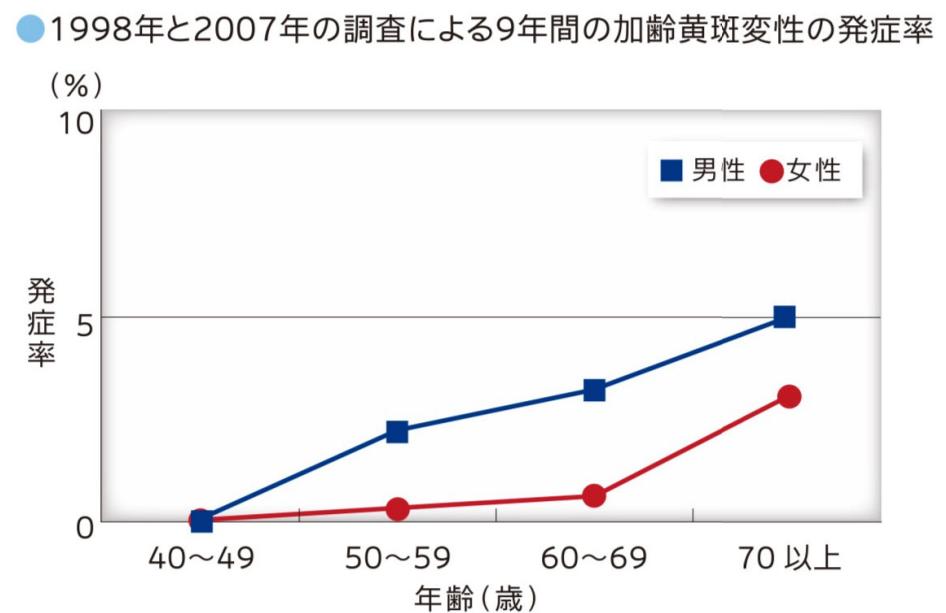
そして、今は治療法も大きく進歩しています。きちんと治療を続ければ、視力低下の予防や改善も期待できるようになりました。

ひとりで不安を抱え込まず、定期的に眼科を受診して、一緒に治療に取り組んでいきましょう。

日本における加齢黄斑変性

50歳以上の約1.2%(80人に1人)にみられ、年を重ねるごとに多くなります。また、患者数も年々増える傾向にあります。

諸外国に比べ、日本人では、男性に多いことが特徴です。これは高齢者における、男性の喫煙率が高いことが影響していると考えられています。



加齢黄斑変性になりやすい人

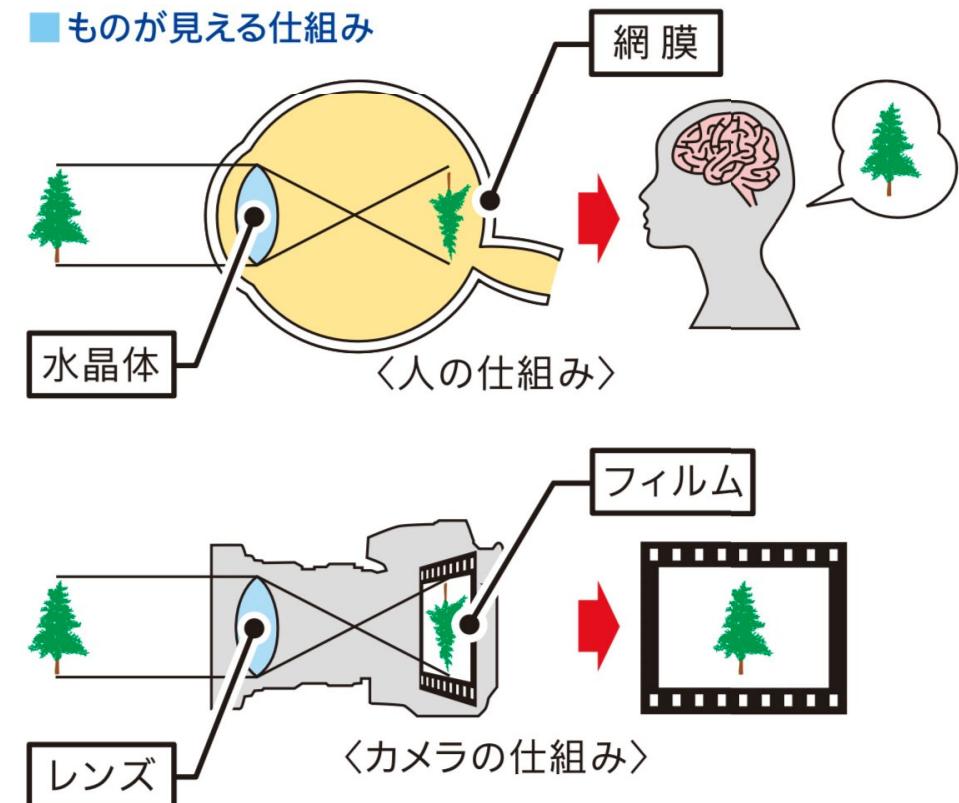
加齢黄斑変性は年を重ねると誰にでも発症する可能性がありますが、発症のリスクを高めるのは、加齢だけではなく、喫煙や太陽光なども関係していると報告されています。

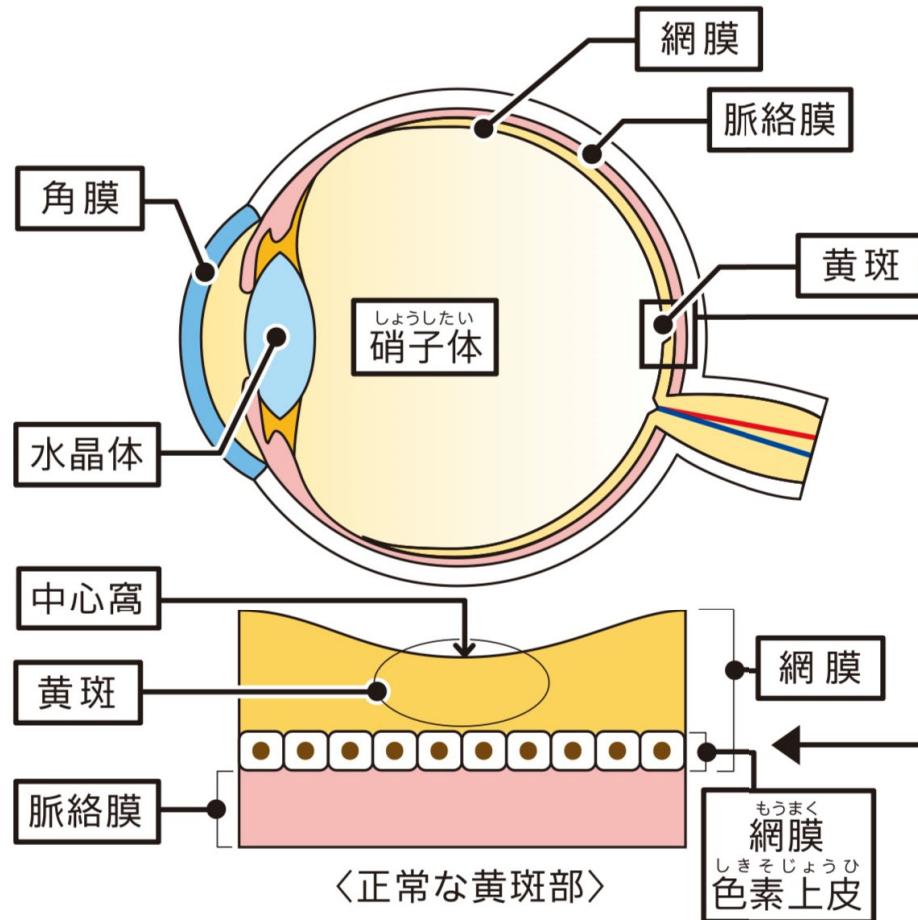
これらのリスクを高める要因を避けることは、加齢黄斑変性の発症を予防し、進行を遅らせると考えられています。



眼の構造と黄斑

目に入った光は、水晶体(すいしょうたい)などで屈折し、網膜(もうまく)に達した後、脳で認識されます。カメラにたとえると、水晶体はレンズ、網膜はフィルムのはたらきをしています。





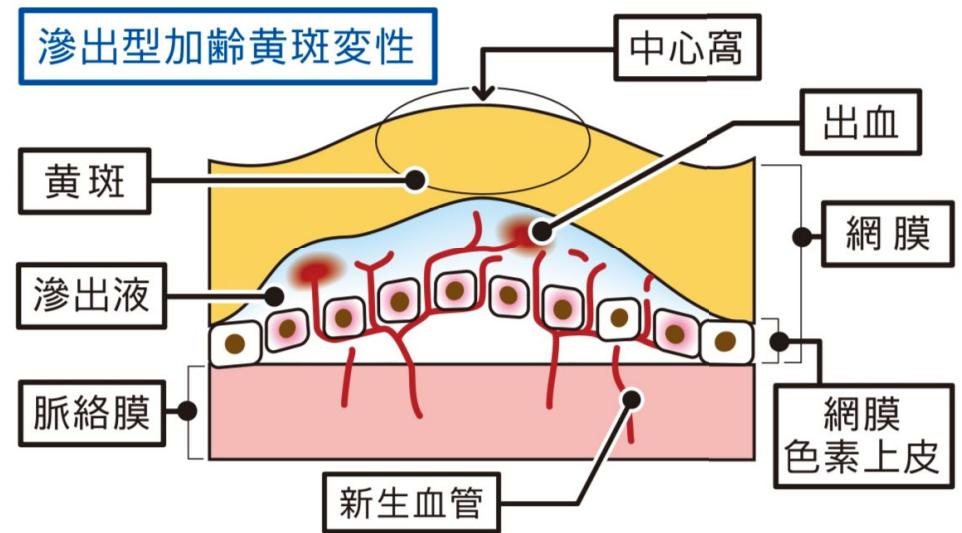
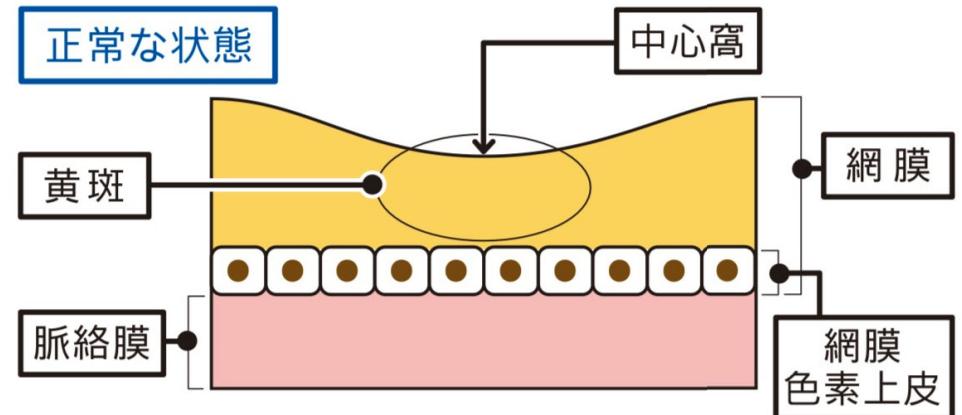
網膜を正面からみると、ほぼまん中に、黄斑(おうはん)とよばれるほかの部分より少し黄色く見える部分があります。黄斑はものの詳細を見分けたり、文字を読んだりするのにとても大切な場所です。

さらに、黄斑の中心は中心窩(ちゅうしんか)とよばれ、視力にもっとも重要な場所です。

滲出型加齢黄斑変性とは

滲出型加齢黄斑変性では、脈絡膜(みやくらくまく)から網膜に向かって、新生血管(しんせいけっかん)という正常とは違う血管が生えてきます。この血管はもろく切れやすいため、出血したり、血液中の水分(滲出液)がもれたりしやすく、黄斑部の網膜の下にたまってしまいます。そのため、視野の中心にある「見たいもの」が見えにくくなってしまいます。



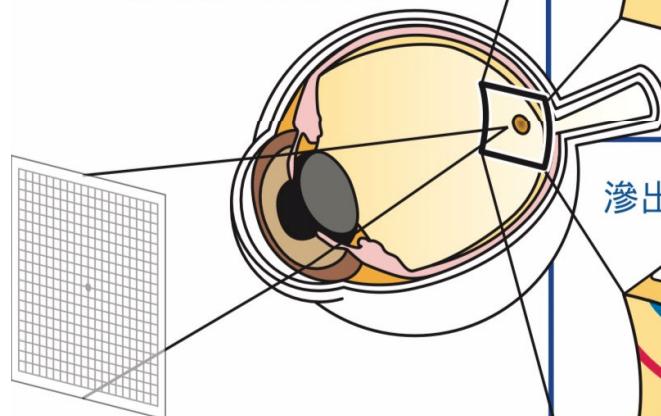


新生血管が発生する原因となる物質

新生血管が発生・発育して、血液や滲出液がもれだす原因物質として VEGF (ブイイージーエフ) が見つかっています。VEGF は正常な血管を形成し、維持するために不可欠な物質ですが、本来は必要のない血管を発生させるなど、加齢黄斑変性では悪いはたらきをします。

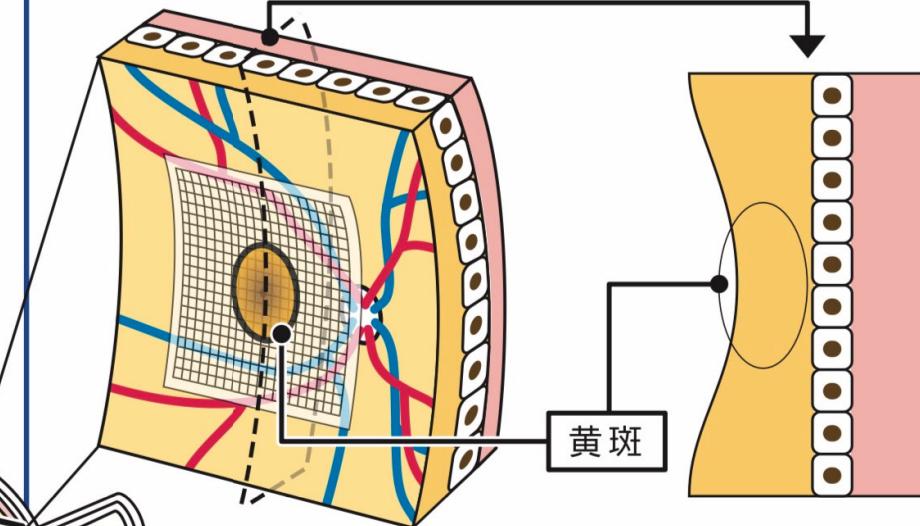
見え方の変化

しんしゅつがたかれいおうはんへんせい
滲出型加齢黄斑変性では、黄斑部の網膜が脈絡膜
にある新生血管からの出血やもれ出た血液中の水分により傷害されます。そのため、中心部に見えないところやゆがみが生じます。

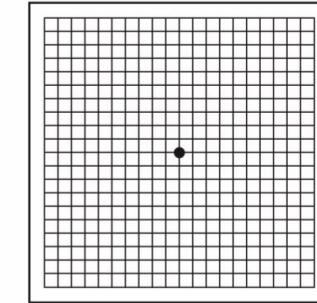


網膜でのイメージ*

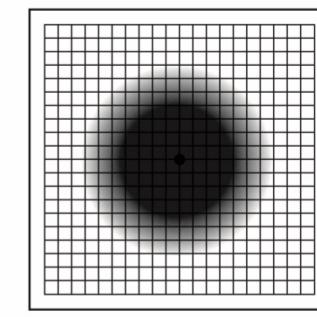
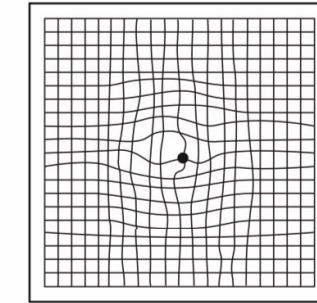
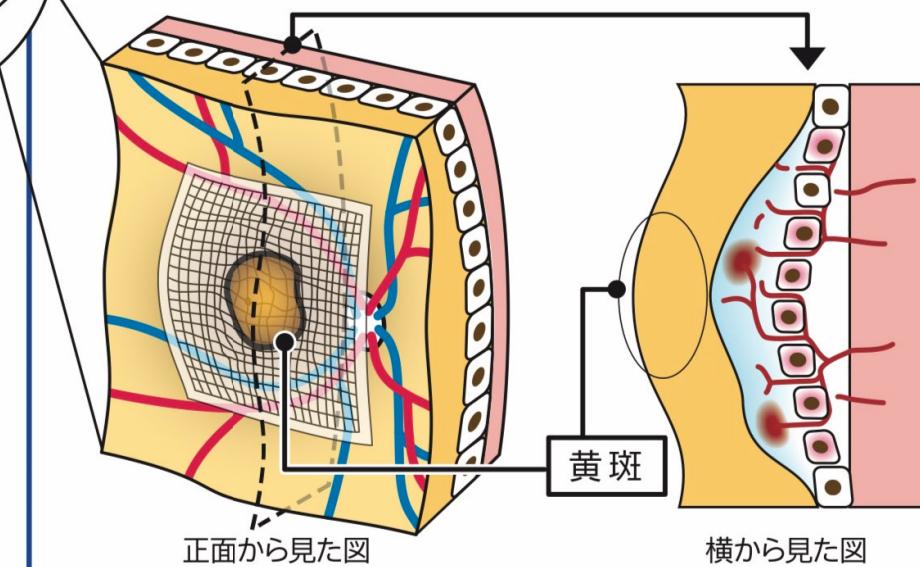
正常な状態



見え方のイメージ



滲出型加齢黄斑変性



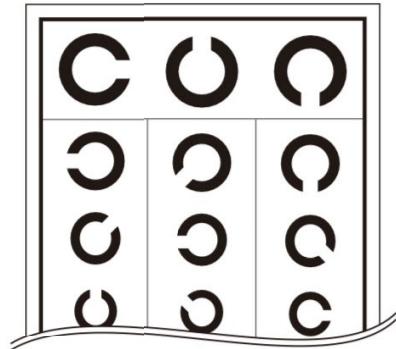
*これらのイラストはイメージ図です。

眼科の検査

加齢黄斑変性を診断するため、もしくは治療の経過をみるために、主に次のような検査が行われます。

■ 視力検査

指定の距離から、視力検査表を片眼ずつ見て、どの大きさまで見えるか調べます。見えにくい場合は、検査表に近づいて測定します。



■ 眼底検査

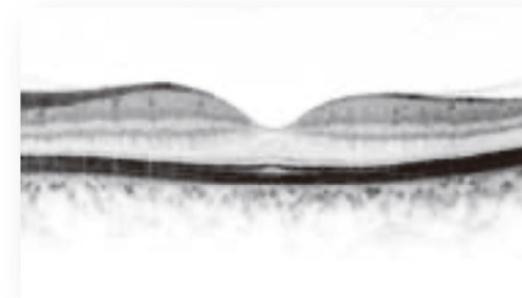
目の奥に光りをあてて、網膜を直接観察します。網膜の血管の様子、出血や滲出の状態を見ることができます。

■ 蛍光眼底造影

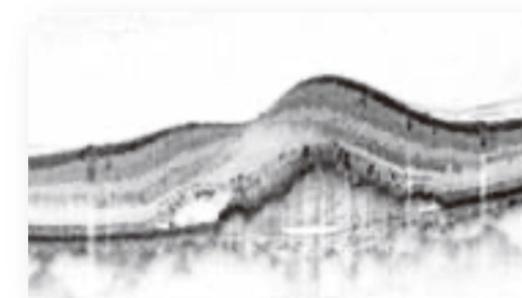
蛍光色素の入った造影剤を腕の静脈から投与して、眼底カメラで眼底の血管を観察します。血管の形や位置、血管からの血液中の水分のもれ具合などがわかります。

■ 光干渉断層計(OCT)

網膜は層構造になっており、その層構造を断面的に観察する検査です。滲出や新生血管の状態がわかります。



正常



加齢黄斑変性

「日本大学所蔵」

加齢黄斑変性の治療法

滲出型加齢黄斑変性に対して、現在行われている主な治療法は、次の3つです。

中心窩の下に新生血管があるときに行える治療法

抗VEGF薬治療

VEGFのはたらきを抑えるお薬を目に注射します。新生血管の成長やそこからもれ出る血液中の水分を減らします。
アイリーア[®]による治療も抗VEGF薬治療といいます。

光線力学的療法(PDT)

光に反応するお薬を腕の静脈から投与し、弱いレーザーを照射して、新生血管を閉塞させます。

中心窩からはなれたところに新生血管があるときに行える治療法

レーザー光凝固

レーザー光線を、新生血管のあるところに照射します。新生血管の成長を止めることができます。同時に網膜も凝固されると、照射したところの網膜では、ものが見えなくなります。

定期的な治療の重要性

抗VEGF薬による治療は、一旦症状がよくなってしまっても、再発することもあるため、定期的に検査と治療が必要です。

気が付かないうちに病状が進行して、視力が低下したり、見えにくい範囲が広がったりするのを防ぐためにも、定期的な検査と治療が大切です。

見え方の変化(イメージ図)

