

放っておくと失明の恐れ

見たい部分がゆがんで見えたり、暗く見えるなどの症状が現れた場合、「加齢黄斑変性症」という目の病気を疑う必要がある。放っておくと失明する恐れも。治療法などを大分大学付属病院眼科の木許賢一講師に聞いた。



木許賢一講師

加齢黄斑変性症

主 50代以上に推定患者数は70万人

加齢黄斑変性症は網膜の中心にある視力に最も重要な「黄斑」に異常が起こる病気で、主に50代以上に発症します。網膜の外側にある脈絡膜から新生血管が生えてきて黄斑に腫れや出血が起こり、ものを見る細胞の機能が障害されます。初

めですが、この場合の進行は緩やかです。欧米では成人の失明原因のトップで、国内でも緑内障、糖尿病網膜症、網膜色素変性に次ぐ視覚障害者手帳交付の原因疾患となっています。原因は、はっきりとは分かっていませんが、加齢、

70人の加齢黄斑変性症の患者さんが訪れます。治療法は主に抗血管新生薬療法（抗VEGF療法）と光線力学的療法（PDT）があります。抗血管新生薬療法は新しい治療で、脈絡膜の新生血管の成長を活性化させる物質（VEGF）の働きを抑える薬を直接目に注射します。月1回の注射を3カ月繰り返して、定期的に検査しながら必要に応じて注射を追加します。

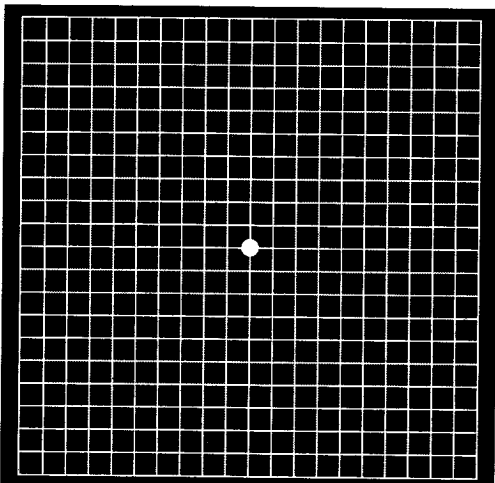
ます。ただし、治療費はやや高額です。PDTは特定の波長の光に反応する薬剤を点滴した後、弱いレーザーを照射して薬剤を活性化させ新生血管を閉塞させる治療です。抗VEGF療法が効かない症例にも有効なことがある一方、効果が強すぎて視力が低下することもあるため、比較的良好視力の方には勧められません。抗VEGF療法とPDTは作用機

期には気がつきにくいのですが、中心部が暗く見える、視界がゆがむ、ものが薄く見えるなどの症状があり、生活の質が低下します。出血すると突然見たいところが見えなくなることがあります。加齢により網膜の細胞が萎縮するタイプもあり

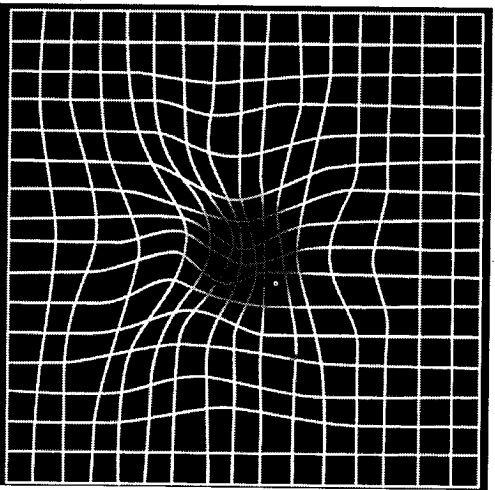
食生活の欧米化、喫煙、遺伝、ストレスなど多様な要因に起因すると言われています。国内の患者数は70万人と推定されています。大分大学付属病院眼科では、数年前から毎週木曜午前「黄斑外来」を開設していますが、現在は毎週60

治療の開始1年後の結果をみると、視力改善が35%、視力維持が55%、悪化が10%です。劇的な効果を示す症例がある一方、全く治療に反応しない症例があることも事実です。全体的にみると病状の進行を抑え、平均的には視力が改善してい

序が全く異なるため、両方を組み合わせた治療を行うこともあります。ただ、いずれも根治療法ではなく、ゆがみなど何らかの症状が残ったり、1〜2年沈静化していても再発することがあり、定期的な検査と継続した治療が必要となります。適切な時期に治療を行うことが視力の維持に有効で、時機を逸すると網膜が広範に痛んでしまうこととなります。



(写真①) 症状をチェックできるアムスラーチャート。約30字離れ、眼鏡を外して片目ずつマス目の中心を見る。
(写真②) 線がぼやけて薄暗く見えたりする場合は加齢黄斑変性症の恐れがある



前記のような症状があれば、早めに眼科専門医を受診し、よい視力を維持するために早期に治療することをお勧めします。また、現在治療中の方も最新の治療法を享受できるように定期受診を継続してください。