

黄斑前膜

東京慈恵会医科大学附属柏病院眼科診療部長

郡 司 久 人

(聞き手 山内俊一)

黄斑前膜についてご教示ください。

69歳女性、スマートフォンを使い始め約1年後、眼のザラザラ感、眼脂の増加、光のまぶしさ、遠方の視力低下等出現し、近医眼科を受診しました。ドライアイ、片眼の水晶体中心の濁りを指摘され、対応の点眼液が処方されました。眼のざらつきは軽減してきましたが、しゅう明、視力低下の進行、時に視野全体が白く見える等にて基幹病院を紹介され、単眼の黄斑前膜合併を指摘され、まず両眼白内障手術の予定を取り、直線の歪みに気づけば早急に2期的手術を考慮するよう指示されました。

<大阪府開業医>

山内 黄斑前膜ですが、以前は比較的珍しい病気というところでしたが、最近健康診断などでもよく見かける印象があります。まずこれはどういった病気なのか教えていただけますか。

郡司 黄斑の場所は網膜の中心部、目の一番奥です。視神経のやや耳側に位置する場所で、感度が一番高い場所です。ここで物を見ることで、物の形、色を判断する場所になります。この黄斑前膜ですが、読んで字のごとく、黄斑の前に膜が張る病気です。この膜はもともと眼内にあった硝子体という物

質が加齢によって、変性といって水っぽくなるのですが、水になるときに一番外側で網膜と接しているところの硝子体そのまま網膜側に残ってしまっていて、膜状にへばりついている。膜状にへばりつくだけでしたら症状は出ないのですが、人間の体の中は膜状になったものが収縮するという特性を持っているので、網膜にへばりついたままこの膜が収縮をすると、網膜も引きずられて、ゆがんでしまったり、むくんでしまったりする現象が起きます。これが黄斑前膜の正体です。

山内 黄斑上膜という言い方や、黄斑ではなくて網膜という言い方もあるようですが、このあたりはいかがでしょうか。

郡司 黄斑上膜は黄斑前膜と全く同じと考えていただいてもいいと思います。保険病名としては前膜を使っているようですが、教科書には上膜と書いてあるものもあります。ただ、網膜上膜もしくは網膜前膜というのは黄斑以外のところのできるものを指していますが、これはいわゆる特殊な機械を使って判定することはできますが、患者さん側にとってはほとんど症状が出ず、よほど詳しく眼底検査をしないとわからないということがあります。

山内 それもあって黄斑が強調されているのでしょうか。さて、先ほどのお話ですと、これは加齢で出てくる病気と考えてよいのでしょうか。

郡司 はい。一般的な黄斑前膜は加齢に伴って出ることが多く、おそらく白内障の好発年齢と重なる時期が長いので、例えば白内障を調べに行ったら黄斑前膜が見つかったという方が非常に多いのではないかと思います。

山内 具体的には60歳以降と考えてよいのでしょうか。

郡司 そうですね。60代以降で増えると思います。ただ、若い方にも黄斑前膜に非常に似た病気で、黄斑パッカーという病気があります。これは網膜剝離などを起こした方が、網膜剝離の

手術の後に起こす後遺症みたいな病気で、黄斑に膜が張る病気です。ただ、成分が全く違いますので、厳密にいうと黄斑前膜とは言わないと思います。

山内 こちらのほうは少したちが悪いのですね。高齢者すべてに出てくるわけではないのですが、何かリスクファクターがあるのでしょうか。

郡司 リスクファクターとしては、ぶどう膜炎という目の中の炎症性の病気や血管が閉塞する病気が幾つかありますので、そういったものを患っている方は黄斑前膜になりやすいと思います。ただ、そういった病気がなくても、ごく普通に黄斑前膜は起こりますので、なるかならないかはある程度運によるということもあるでしょう。

山内 まず、症状で気づくと見てよいのですね。

郡司 大概の方は症状が出ないときに見つかっています。症状が出てから見つかる方はけっこう進んだ状態で見つかるか、もしくは利き目のほうに黄斑前膜が出ると気がつくことが多いようですが、利き目ではないほうに起こっても気がつかないで過ごされている方が多いと思います。

山内 視力障害も当然出てきますが、有名なのが直線のゆがみといったものですね。かなり特徴的なものと考えてよいのでしょうか。

郡司 はい。この特徴はゆがみです。ゆがみは、網膜そのものは軟らかい組

織ですから、網膜を引っ張ることによって簡単に形が変わってしまいます。網膜がゆがめば、フィルムがゆがむのと同じで、正しい画像が得られず、結局ゆがんだ形で脳の中に届くことになります。

山内 質問の症例は片方の目だけという記載ですが、いかがでしょうか。

郡司 片方の目に出る方のほうが多いと思います。両側に前膜を持つ方もいますが、ほとんどの方は片方で済んでいます。

山内 軽いと症状は出ないと考えてよいのですか。

郡司 はい。出ません。

山内 白内障との違いも出てくるでしょうね。

郡司 はい。先ほど申し上げましたとおり、白内障と好発年齢が重なりますので、白内障の手術を受けに行ったら見つかるという方が多く、そのときに検査をしてゆがむようだと、「黄斑の手術もいかがですか」と勧められると思います。ただし、ゆがみのない方は、「今回は白内障だけ手術して、ゆがみが出たら次は黄斑の手術ですよ」と言われるのではないかと思います。

山内 診断ですが、OCTが非常に活躍すると見てよいのでしょうか。

郡司 はい。OCTの出現とともにこの病気の数が増えました。以前は眼底を見たときに網膜の表面が少しざざ波が立っているような、少し

てかてかしたような膜状の組織が見えると、これを黄斑上膜と呼んでいましたが、今はOCTでほぼ100%見つかると、特別な読影能力がなくても簡単にわかるので、非常に増えてきています。

山内 治療薬はなさそうですね。

郡司 はい、薬はありません。

山内 そうなりますと、どういった手術がなされるのでしょうか。

郡司 膜が張っている状態ですので、この膜を取ることが治療につながります。硝子体手術といい、黒目のわきから2～3mm離れたところに3カ所穴をあけて、1カ所からは目の中の水がなくなるように水を絶えず流し、もう1カ所からは目の中を照明、明るくして、もう一つのところからカッターと呼ばれる、目の中のゼリーを取るような特殊な器具で中をきれいにし、同じようにごく細い鉗子を使って眼底を見ながら直接膜を取っていくという手術になります。

山内 非常にたいへんな手術のような感じがしますが、眼科医はこの手術はかなり行うのでしょうか。

郡司 眼科医が一番行うのは白内障手術だと思いますが、それに比べると少し経験豊富な術者が行う手術だと思います。経験でいうと5年以上の術者が多いのではないかと思います。以前はこの手術は非常に難しく、名人芸のような手術でしたが、最近では眼科の手術の器械、特に顕微鏡など観察系が非

常に発達したので、比較的経験の少ない術者でもうまく手術できるようになってきました。

山内 ただ、まだまだ難しそうですね。

郡司 そうですね。

山内 手術の後、術後の管理もなかなかたいへんな感じがしますが、いかがでしょうか。

郡司 術後の管理は目薬を差す回数が非常に多いので、ここが少したいへんですが、基本的には黄斑前膜の場合はただ普通に生活をして、目薬を日に何回か差すことでいけると思います。ただ、似たような病気で黄斑円孔という病気があり、こちらは術後にうつむきの姿勢をしばらくとらなければいけません。似た名前ですが、治療法は全く異なります。こちらは比較的、術後がたいへんだという患者さんの話はうかがいます。

山内 ずっとうつぶせになるのですね。

郡司 そうです。

山内 確かにたいへんな感じがしますが、黄斑前膜に関してはさほど大きなトラブルはないのでしょうか。

郡司 そうですね。手術そのものは大きなトラブルはありませんが、ただ、

手術ですので、100%ということはありません。ごくまれに例えば網膜剥離を起こしたり、黄斑前膜の処理中にいわゆる黄斑部に傷をつけてしまったりということはありません。

山内 術後感染はそれほど多くないのでしょうか。

郡司 術後感染は白内障と同じレベルですから、きちんと目薬を定期的に差していただければ問題なく経過すると思います。

山内 白内障にも絡むのですが、高齢者が多く少し認知症にかかってきそうな年齢になります。先生方はどのあたりまで手術可能と考えていますか。

郡司 80代までは、しっかりした方であれば可能だと思います。もちろん、90歳過ぎて受ける方もいますが、一般的には80代ではないでしょうか。

山内 何らかの理由で手術ができない方、進行予防といったものはいかがのでしょうか。

郡司 予防法はありませんので、手術が一番いいのですが、手術を受けなくても、失明に至ることはまずありません。ゆがみが少し強くなって少し不自由を感じる、その程度だと思います。

山内 どうもありがとうございました。