

高齢化で増加 加齢黄斑変性症

網膜が傷み視力低下

10日は目の愛護デー。近年は高齢化に伴い、網膜の一部が傷んで視力が低下する加齢黄斑変性症の患者が増えている。進行すれば失明することもあるが、従来のレーザー治療よりも患者への負担が少ない、注射による治療法が開発され、成果を上げている。徳島大学大学院の三田村佳典教授に最新事情を聞いた。

%を占めた。この数字から、全国の患者は約70万人と推定

されるが、1998年に行った同じ調査による推定値は33万人だったため、倍増しているとみられる。

加齢黄斑変性症の新たな治療法として、2009年1月、薬剤を眼球に注射することで新生血管の成長を抑制する抗血管新生療法が認可された。三田村教授によると、従来の治療法は、病変部にレーザーを照射して新生血管を退縮させるもので、2〜3日の入院が必要だったが、抗血管

新生療法なら点眼による局部麻酔を含めて数分で済み、日帰りもできる。

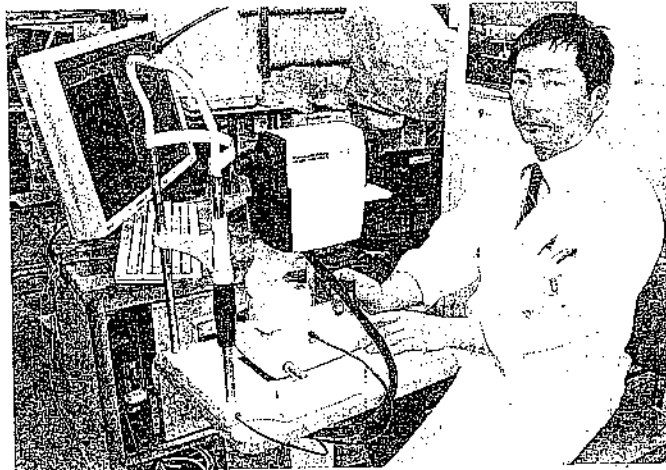
3回(月1回)の注射治療で、3〜4割の患者に症状の抑制だけでなく改善もみられるといい、徳島県内でも、09年9月〜10年2月に210本だった注射薬の使用本数が、10年3〜8月の半年間では275本に増え、広がっている。

加齢黄斑変性症は、片目だけの発症なら気づきにくい。が、中央に黒丸のある格子が描かれたアムスラーチャート(図参照)を使って自己チェックすることが可能。約30センチ離れたところから見ると、線がぼやけて薄暗く見えたり、中心がゆがんで見えたり、中心が欠けて見えたり、片目ずつ調べる。

ただ、正確な診断には眼科での眼底検査や光干渉断層計(OCT)検査が不可欠。しかし、ある製薬会社が今年2月、50歳以上の3千人を対象にインターネットで実施した調査では、過去1年以内に眼科を診察したことのない人の割合は66%に上った。

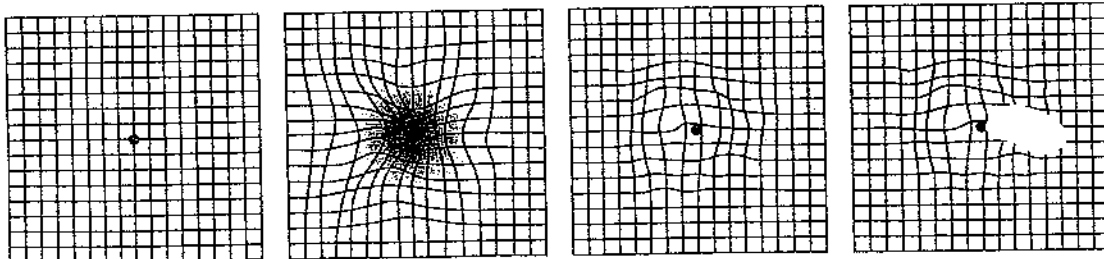
三田村教授は「早期に発見し、適切な時期に治療を受けないと、進行してからでは回復は難しい。年に1回は検査を受けてほしい」と呼び掛けている。

眼球注射の治療に成果



定期検診を呼び掛ける三田村佳典教授—徳島大学病院

定期的な検査は不可欠



加齢黄斑変性症をチェックするアムスラーチャート(左から、正常な人の見え方、線がぼやけて薄暗く見える場合、中心がゆがんで見える場合、部分的に欠けて見える場合)

主な原因は加齢だが、ほかに、喫煙や食の欧米化、肥満、高血圧・高コレステロール血症、眼球の日光暴露、遺伝などが考えられる。予防には、禁煙やビタミン(サプリメント)服用が効果的とされている。

九州大学医学部が2007年に九州のある町で行った調査結果によると、加齢黄斑変性症の患者は、50歳以上の男性の2.2%、女性の0.7%

三田村教授(徳島大学)に最新事情聞く