

# 加齢黄斑変性 (かれいおうはんへんせい)

加齢黄斑変性は、加齢により網膜の中心部である黄斑に障害が生じ、見ようとするところが見え難くなる病気です。欧米では成人の失明原因の第1位ですが、日本では比較的少ないと考えられていました。しかし、高齢化と生活の欧米化により近年著しく増加しており、50歳以上の人の約1%にみられ、失明原因の第4位となっています。

## 原因

加齢黄斑変性の発生のメカニズムは、老化によって黄斑部網膜の老廃物の処理する働きが衰え、黄斑部に老廃物などが沈着し、網膜の細胞や組織に異変をきたすと考えられています。紫外線による暴露や、喫煙、遺伝、さらに生活習慣も変性を促進すると考えられます。

## 分類

加齢黄斑変性は、欧米人に多く日本人に少ない萎縮型と、日本人に多い、滲出型に分類されます。萎縮型は網膜色素上皮が徐々に萎縮していき、網膜が障害され視力が徐々に低下していきます。滲出型は、「脈絡膜新生血管」という異常血管が突然発生したり活動化することによります。この新生血管は、とてももろく破れやすく、また漏れやすいため、出血や浮腫により網膜の視細胞が障害されます。進行が速く、治療を躊躇していると、深刻な網膜の障害を残します。

## 症状

### (1) 変視症

網膜の腫れや網膜の下に液体が溜まると網膜が歪みます。このため物が歪んで見えます。黄斑部は障害されますが、周辺部は障害されていないので、中心部は歪んで見えますが、周辺部は正しく見えます。

### (2) 視力低下、中心暗点

さらに黄斑部の網膜が障害されると、真ん中が見えなくなり(中心暗点)、視力が低下します。治療をしなければ多くの患者さんで視力が0.1以下になります。網膜下に大きな出血が起ると突然、著しい視力低下が起こることがあります。

### (3) 色覚異常

症状が進んでくると色が分からなくなってきました。



## 検査

### (1) 視力検査

### (2) アムスラー検査

基盤の目のような(方眼紙のような)図を見てもらい、格子の歪みを調べる検査です。変視症を早くから検出することができます。(裏面図①参照)

### (3) 眼底検査

出血や新生血管が分かります。

### (4) 光干渉断層計 (optical coherence tomography : OCT)

網膜の層構造を断面的に詳しく観察する検査です。新生血管の性状や網膜の浮腫の程度などを立体的に把握し、評価することができます。(裏面図②参照)

## 治療

残念ながら萎縮型の加齢黄斑変性には現在のところ治療方法はありません。

現時点では、網膜の視細胞を再生させる治療はありません。しかし、早期に発見できた場合、ある程度進行をくい止め、被害を最低限度にすることができます。

### 【抗血管新生療法】

加齢黄斑変性の原因となる脈絡膜新生血管は、血管内皮増殖因子(VEGF)というたんぱく質によって成長が促進されることが分かっているので、このVEGFを抑える薬剤が開発されました。4週ごとに3回目に直接注射します。その後は定期的に診察をして、脈絡膜新生血管の活動性がみられれば、再度注射を行います。

### 【光線力学的療法】

光に反応する薬剤を体内に注射した後に、病変部に弱いレーザーを当てる治療で、抗血管新生療法と併用で行われます。

## 予防

### (1) 禁煙

喫煙している人はしていない人に比べて加齢黄斑変性になる危険性が高いことが分かっています。喫煙している人には禁煙が勧められます。

### (2) サプリメント

ビタミンC、ビタミンE、βカロテン、亜鉛などを含んだサプリメントを飲むと加齢黄斑変性の発症が少なくなることが分かっています。

### (3) 食事

緑黄色野菜はサプリメントと同様に加齢黄斑変性の発症を抑えると考えられています。