

(18) 眼科疾患分野

急性網膜壊死

1. 概要

感染性ぶどう膜炎の一つ。免疫健全者の網膜に壊死病巣が生じ、急性に進行して続発性網膜剥離や視神経委縮をきたす疾患。

2. 疫学

世界規模の疫学調査、あるいは本邦での疫学調査はなされていない。2007年に本邦の大学病院眼科を対象におこなわれたぶどう膜炎疫学調査では、急性網膜壊死はぶどう膜炎患者全体のわずか1%前後であった。

3. 原因

ヒトヘルペスウイルスの網膜感染による。なかでも、単純ヘルペス1型(HSV-1)、同2型(HSV-2)、並びに水痘帯状疱疹ウイルス(VZV)が主要原因ウイルスとして同定されている。

4. 症状

主に片眼性の、充血、眼痛、霧視、飛蚊症、視力低下などで発病する。数週間の急性な経過で高度の視力低下を来し、数か月のうちに網膜剥離、視神経委縮、網膜血管閉塞、網膜変性萎縮などの重篤な眼合併症を生じて失明に至る。

発病初期の急性期には肉芽腫性前部ぶどう膜炎、高眼圧、硝子体混濁とともに、眼底周辺部に黄白色の網膜病変が円周状に散在し、融合拡大する。この網膜黄白色病変は壊死病巣であり、後にその部分の網膜は菲薄化し多発性網膜裂孔を形成し網膜剥離を生じる。

5. 合併症

裂孔原性網膜剥離、視神経委縮、網膜血管閉塞、網膜変性萎縮、など。

6. 治療法

抗ウイルス薬(アシクロビル、バラシクロビル)の全身投与を第一選択とする。症状に応じて抗血小板薬(バイアスピリン)やステロイド薬の内服も行う。網膜剥離を合併すれば網膜硝子体手術を行う。

7. 研究班

急性網膜壊死の診断基準に関する調査研究