

## 高齢者の眼の病気（6）

さてしばらく黄斑変性の話をしました。予防・治療と話が続く前に、少しこの病気とよく似た網膜疾患についてお話いたします。

前回の最後にでた中心性網膜炎という病気です。この病気は正式名称は『中心性しょう液性網脈絡膜症』（CSC）といいます。英語では **idiopathic central serous chorioretinopathy** と呼称されます。**idiopathic** とは特発性とも訳されますが、原因がよくわかっていない病気に対して用います。この病気はとても頻度が多い病気で、特に 40 代から 50 代の男性に多いことがわかっています。正確な原因は不明なのですが、網膜の後ろにある『脈絡膜』という組織が、多く水分を含むようになります。その結果、スポンジのような脈絡膜から網膜にむかって水分がしみだしてきます。この結果、網膜がちょうど水ぶくれのように膨れ上がります。これを網膜剥離といいます。

自覚的には『真ん中が暗く見える』『ものがゆがんで見える』という症状があります。これはこれまで述べてきた加齢黄斑変性、ポリープ状脈絡膜血管症の症状と酷似しています。したがって、加齢黄斑変性の疑いといわれたら、まず CSC でないかどうかを眼科で鑑別してもらう必要があります。

診断は、加齢黄斑変性とほぼ同様の検査で行います。蛍光眼底検査、インドシアニンググリーン造影検査を施行し、脈絡膜から網膜へむかって水分がしみだしている像がみえれば診断がつきます。また光干渉断層計という網膜の断面図をとる検査もたいへん強力です。

この病気は一般的には予後がいいのですが、中には慢性的な経過をたどり、網膜剥離を繰り返す患者さんがいらっしゃいます。また最新鋭の眼底自発蛍光とよばれる検査を駆使すると、多くの患者さんが両眼に病変を持つことがわかっています。さらに網膜剥離が時に非常に大きなものになることがあります。このようなタイプは『胞状網膜剥離』とよばれます。

治療は基本的に経過観察なのですが、慢性のタイプの患者さんには光線力学療法という治療をします。（特殊な造影剤を注射し、弱いレーザーを照射する）主に水分をしみ出している脈絡膜をターゲットにします。この場合にはインドシアニンググリーン造影検査の結果がレーザーの照射範囲を決めるのに重要になります。

本疾患はストレスの多い、現代人に多い病気と考えられています。特に『タイプ A』と呼ばれる性格の持ち主に多いことが判明しています。タイプ A の特徴として、性格面では競争的、野心的、精力的であり、行動面ではせっかち、多くの仕事に巻き込まれているといったものがあります。タイプ A の人は、ストレスの多い生活を好み、ストレスに対しての自覚があまりないまま生活する傾向があるようです。現代人に多い性格といえると思います。

このほかステロイドを常用している方、妊娠もリスクファクターになります。頻度の高い

眼の病気も、性格や習慣が大きな危険因子になっていることにご留意ください。