

## 高齢者の眼の病気（7）

### 加齢黄斑変性の予防について

先進諸国で失明の主因となっている加齢黄斑変性(AMD)という病気があります。ひとことでAMDといってもその臨床型は非常に多彩であり、時に専門家もほかの網膜疾患との鑑別に迷うこともあります。

典型的な病像はドルーゼンというしみ上の変化が網膜の中心（黄斑）に出現するのですが、そのようなしみのないタイプもあります。さらに網膜の中心に病的な血管や大きな変性巣が出現します。

症状は、ものがゆがんで見える、視野の中心が暗いというものが多いです。日本人に多いポリープ状脈絡膜血管腫の場合、ポリープから大量の出血をきたして『急に何も見えなくなった』ということもあります。

しかし、このような視力の低下が著明になった場合、すでに網膜の病状は相当進行していると考えられるべきでしょう。従って、できるだけAMDが進行しないよう、できればAMDにならないよう、自分でできることは日ごろから準備しておくべきです。

予防を考える上でかかせないのが、『AMDはなぜ発生するのか』という病因論の知識です。AMDの病因に関しては、現在でも世界中の研究者によって精力的にすすめられています。今後研究成果が続々と臨床に活用されてゆくでしょう。

確実なことはAMDが『加齢』によって発生することです。このほか、喫煙者に圧倒的に発生率が高いこと、日本では女性より男性に発生が多いことが判明しています。さらに遺伝子の変異が極めて高い頻度で関連します。AMDという頻度の高い、そして両眼にくる病気の発症は『加齢』『生活習慣』『遺伝子』で決まるといえるわけです。

したがって、AMDの予防は『加齢』『生活習慣』『遺伝子』のどこかで介入・制御する方法が理論的に正しいということになります。

『加齢』は、生物学的にみてたいへん複雑な現象です。顔のしわがふえる、おなかがでてくる、近くのものが見づらい（老眼）などはよく知られた加齢にともなう症状です。加齢を生物学的のどのように定義するかは専門家の中でも多くの意見があります。

網膜の加齢を考える上で重要なのは、この組織の特殊性です。網膜は24時間組織として、呼吸し、エネルギーを産生しており、また単位重量あたり脳の約3倍の酸素を消費しています。さらに黄斑は角膜・水晶体という凸レンズの影響で常に光被爆しています。したがって大量の活性酸素に日常的に被爆している組織と考えられています。

現在、加齢の生物学的定義として有力なものに『加齢のフリーラジカル学説』があります。これは、加齢は、積み重なる活性酸素による分子・細胞の障害が、加齢にともなうさまざまな組織・臓器障害をきたすという学説です。

非常に活性酸素を発生しやすい網膜の老化を考える上で、『加齢のフリーラジカル学説』はたいへん魅力ある学説といえるでしょう。