

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 67 号 平成 23 年 6 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北 61 番地

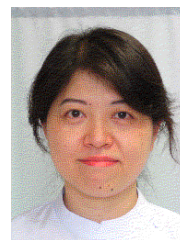
TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

加齢黄斑変性の治療 前編

眼科部長 丹羽 慶子



5月中旬になり、花粉症の季節も終わって、眼科外来も落ち着いてきました。今回は、前回の加齢黄斑変性の症状に引き続き、治療についてお話します。

病変（出血、浮腫など）の原因になっている脈絡膜新生血管（以下 CNV）を消失させることが、加齢黄斑変性の治療の目的になります。蛍光眼底造影、光干渉断層計などにより、病変の位置や大きさ、病型を判定し、治療方針を決定していきます。

CNV の位置が、中心窩から離れていれば、直接病変部をレーザーで光凝固します。癒痕化して新生血管は消失しますが、癒痕化した部分は暗点となるため、中心窩下にある場合は治療できませんでした。

この中心窩下 CNV に対して、5年ほど前から光線力学療法（以下 PDT）が施行されるようになりました。PDT は、光感受性物質ベルテポルフィン（ビスダイン）を静注し、非発熱性レーザーを病変部に照射することにより、新生血管を消退させる治療法です。選択的に CNV を閉塞させることができるため、今まで施行してきたレーザーと違い、正常組織に影響がなく、中心窩下 CNV の治療が可能となりました。合併症としては、一時的な視力低下、網膜下出血などがあり、まれに硝子体出血、網膜色素上皮剥離などにより視力が悪化することがあります。しかし PDT 施行 2 年後の視力成績は、改善 30%・不変 50%・悪化 20%で、80%が視力維持（改善＋不変）できたこととなります。

一方で、問題点もいろいろあります。日光過敏症予防のため、施行後 5 日間は日光やハロゲンライトを避ける必要があること。再発があり、追加が必要なこと（平均 2.5 回/年）。病型によっては、癒痕化して視力が悪化することもあること。施行できる医師、施設が限られていること、、、 残念ながら、当院では施行できません。

そして最近では、薬物を硝子体内に注入する治療が行われています。今回は、そのお話を。

プリモビストMRIについて

消化器科部長 遠藤 雅行



今回はプリモビストMRIについてご紹介します。

プリモビスト(Gd-EOB-DTPA)は肝特異性造影剤と呼ばれ、肝網内系(Kupffer細胞)あるいは肝細胞に取り込まれ、造影CTあるいは従来の造影MRIでは得られない、細胞機能の観点に立った診断を可能とします。

プリモビストはMRI用の造影剤であり、肝腫瘍の精査に用いられます。T1短縮効果を有する造影剤であり、静脈内に急速投与された後、血管外腔に分布した後腎排泄されます。同時に正常な機能を持つ肝細胞に取り込まれた後、胆汁中にも排泄されます。このような動態を持つため、急速静注直後に dynamic study を施行することで、血管内、細胞外腔に存在する Gd-EOB-DTPA によるコントラスト増強効果が得られます。この段階での増強効果は従来施行されている造影CTや造影MRIと同様であり、肝腫瘍性病変の血行動態の把握が可能となります。

その後、正常肝細胞に Gd-EOB-DTPA が取り込まれる肝細胞相と呼ばれる時相では肝実質の造影効果が得られます。肝細胞相では、正常肝細胞を有さない腫瘍性病変には造影剤が取り込まれないため、低信号として描出されます。小病変の検出においてもきわめて有用ですし、肝細胞癌や転移性肝腫瘍の存在診断には最も感度が高いと言われています。

当科では肝腫瘍の精査においては、エコー、ダイナミックCT、腫瘍マーカー、肝炎ウイルスマーカーなどを検索し、必要に応じプリモビストMRI検査を行い診断を行っております。

慢性肝炎の患者さんの定期的画像診断や、腹部エコー検査で異常を指摘された方の精査等、地域の先生方のお役に立てればと思っております

