

特集

全身治療薬と眼障害

序 論

後藤 浩*

眼疾患の多くは病変を直接‘見る（診る）’ことによって診断が可能です。その原因も眼所見から得られる情報によって明らかとなっていくことが少なくありません。一方、何らかの全身疾患に対する治療が開始された後に、その副作用として眼障害が現れてくることがあります。こればかりは問診によって投薬の事実を明らかにしなければ、さらにはその薬物によって眼に副作用を生じる可能性があることを知識として持ち合わせていなければ、永遠に原因は不明ということになるでしょうし、解決は望むべくもありません。最近は患者さんがネットなどから薬物の効能や副作用について詳細な情報を仕入れていることも多く、患者サイドから副作用の可能性を指摘され、慌てふためく場面も容易に想像されます。そこで、本特集では本来、眼科とはあまり縁のないさまざまな全身治療薬が眼に与える悪影響について、前眼部から視神経まで網羅的に解説していただくことにしました。

最近は緑内障治療薬を中心に多くの点眼薬が開発され、合剤も次々登場してきたため、これらの薬品名を覚えるだけでも大変な時代となっていますが、さらに眼障害をもたらす可能性のある全身治療薬をすべて把握しておくことは容易ではありません。抗がん剤である TS-1[®]による角膜上皮障害や涙道障害が眼科領域でも広く知られるよう

になって久しいですが、残念ながら現在でもその事実が掌握されることなく、一般的なドライアイとして、あるいは加齢に伴う涙道閉塞として漫然と治療が続けられている事例もあることでしょう。最近は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬などの新規抗がん剤も次々と登場し、臨床の現場で使用されていますが、これらの治療薬の導入に伴ってさまざまな眼症状が現れ、眼科を受診するケースが確実に増えていきますし、場合によっては不可逆的な視機能障害をきたす恐れもあります。また、従来から眼圧上昇（緑内障）をきたす可能性のある薬剤は枚挙にいとまがありませんが、昨今、向精神薬を服用中の患者さんの数は相当な数に上るものと思われ、潜在的にリスクを抱えているケースは決して少なくないかもしれません。

本特集で取り上げられた全身治療薬と眼障害の関係をしっかり認識しておくことは、必ずや日常診療でも役に立つことと思います。本号をアンチョコとして診察室の本棚に忍ばせておくことを強くオススメします。

*Hiroshi GOTO 東京医科大学医学部眼科学分野