

特集 霰粒腫とMGD

序 論

有田玲子* 坪田一男**

マイボーム腺機能不全(以下, MGD)はいまや ocular surface 領域の最大の unmet needs として, 国際的に注目されている疾患である。MGD がマイボーム腺のびまん性の疾患であるならば, 霰粒腫はマイボーム腺の局所的な疾患の代表例である。MGD も霰粒腫も一般眼科外来で眼科医が遭遇する頻度が高い疾患であり, いずれも古くから存在している。MGD は慢性疾患であり, 霰粒腫は自然治癒する場合も多く, そして何より失明しないことから, 眼科医にとって疾患の重要度としては高いものにはなにくかった。しかし, 最近の眼科手術後の患者不満足の主因としてドライアイや MGD が注目されるようになり, American Academy of Ophthalmology (AAO) や American Society of Cataract and Refractive Surgery (ASCRS) から白内障手術や屈折矯正手術の術前に眼表面疾患 (ocular surface disorder) の診断と治療をしっかりとしようというアルゴリズムが提唱された(2019)。眼表面疾患とはつまり, ドライアイ, なかでも特に MGD である。このように, 眼科サージャンからの注目度が高まったことによりあらためて“マイボーム腺”の重要性が浮き彫りになってきた。

本特集号ではマイボーム腺の代表的疾患である霰粒腫とマイボーム腺機能不全を取り上げて, 病

理, 疫学, 診断, 治療などについて各専門の先生方に詳しく解説していただいた。特に, 霰粒腫の診断としてマイボグラフィーを用いる点や, 霰粒腫の治療として, 今までは霰粒腫切除術としてマイボーム腺を大きく切除する流れだったが, “マイボーム腺を温存する”という観点から保存療法についてエビデンスベースにまとめていただいた。

小幡先生には, 霰粒腫の病理組織所見, 臨床所見, 術中所見, 正常解剖所見について症例写真やわかりやすい図・写真を用いて解説していただいた。

岡田先生・雑賀先生には結膜の炎症によりマイボーム腺の形態異常や機能不全を引き起こす疾患について症例で解説していただいた。アルカリ外傷後のマイボーム腺脱落所見や TS-1 使用患者でのマイボーム腺の短縮や脱落などをマイボグラフィーを用いて説明いただき, 非常に興味深い。

鈴木先生には霰粒腫と MGD の疫学について述べていただいた。霰粒腫も MGD も有病率には人種差があり, いずれもアジアに多い疾患であることがわかっている。高齢者の霰粒腫においては鑑別疾患として脂腺癌を忘れてはならないことも含めて解説いただいた。

筆者が担当したマイボグラフィーによる霰粒腫と MGD の診断については, 問診や細隙灯顕微鏡はもちろん有用だが, それに加えて, より診断の精度を上げるために非侵襲的でありながら再現性が高く, 客観的に霰粒腫や MGD を診断す

*Reiko ARITA 伊藤医院(さいたま市)／LIME 研究会

**Kazuo TSUBOTA 慶應義塾大学医学部眼科学教室

るための情報量が非常に多いマイボグラフィーの症例写真を紹介している。麦粒腫との鑑別も示した。日本発の技術である非侵襲的マイボグラフィーについて種類、使用法のコツ、画像の見かたなども解説した。

霰粒腫やMGDの有病率は非常に高いものの、その病因・病態はいまだにはっきりしていないのが現状である。井上先生・川島先生には、霰粒腫やMGDの病因として今、国際的に注目されている *Demodex* (ニキビダニ) の種類や特徴について解説いただいた。さらにその治療法として有用であるリッドハイジーンについて非常に具体的に記述していただいた。霰粒腫やMGDはその治療はもちろん予防することが最も重要で、毎日の習慣にできるよう医療側からも継続的にしっかり啓発していくことが肝要である。

従来は霰粒腫＝切除と思われがちだったが、「マイボーム腺の機能を温存する」という観点からマイボーム腺を切除しない温存療法が見直されている。福岡先生には霰粒腫に対するマイボーム腺温存療法の種類についてご紹介いただき、それぞれの有効性のエビデンスを解説していただいた。それぞれの温存療法の実際の施術の方法についても詳しく記述していただいたので、明日からでもすぐに始められる内容となっている。実際、温存療法で改善した症例の治療前後の写真もマイボグラフィー込みで複数供覧いただいております、大変わかりやすい。

今でも霰粒腫の治療といえばやはり主流は外科的切除であろう。外科的切除の項目は、眼瞼専門の外科医である野田先生に担当していただいた。びまん型の霰粒腫、特に子どもにできたびまん型の霰粒腫は、皮膚への進展が早く、切るべきタイミングを見逃すと将来にわたり痕が残る場合がある。経結膜的・経皮的霰粒腫摘出術、圧出法について写真を用いて詳しく解説していただいた。

最近、非常にショッキングな報告が霰粒腫に関してなされた。霰粒腫を切除してしまうことによってマイボーム腺が消失すると考えられてきたが、マイボグラフィーの所見により、霰粒腫を発症するだけでマイボーム腺の腺構造が破壊されてしまい、霰粒腫の温存療法後も腺構造が復活しないことがわかった。つまり、一度霰粒腫になるだけでマイボーム腺は消失し、二度と復活しないのだ。このことから、最も重要なのは、霰粒腫の予防であることが示唆される。霰粒腫にならないための予防法として、温罨法とリッドハイジーンを毎日施行してもらうことが重要であるが、それは同時にMGDの治療にもなり予防にもなる。霰粒腫は局所のMGDであると考えることにより、診断法や治療法もさらに幅が広がっていくと予測できる。本号で特集した霰粒腫とMGDはocular surfaceの最後のunmet needs、国際的にホットな領域として今後も注目され続けることであろう。

*

*