

特集

アトピー性皮膚炎患者に対する眼科手術

序 論

根岸一乃*

アトピー性皮膚炎は増悪と軽快を繰り返す痒疹のある湿疹を主病変とする疾患で、乳児期あるいは幼児期から発症し小児期に寛解するか、あるいは寛解することなく再発を繰り返し、症状が成人まで持続する特徴的な湿疹病変が慢性的にみられる¹⁾。アトピー性皮膚炎は多病因性で、アトピー素因(体質)とバリア機能の脆弱性等に起因する皮膚を含む臓器の過敏を背景に、さまざまな病因が複合的に関与することがアトピー性皮膚炎の病態形成に関与する¹⁾。

その眼合併症は、眼瞼炎、角結膜炎、円錐角膜、白内障、水晶体偏位、眼内レンズ偏位、網膜周辺の変性、網膜裂孔、網膜剥離など多岐にわたり、一部は視力予後に大きな影響を及ぼすこともある。一方、大規模な疫学調査の報告は、筆者の調べる限りは見当たらなかったが、近年の原疾患に対する皮膚治療の進歩や啓発活動により、眼合併症の頻度は変化している可能性が指摘されている。

本特集では、まず、アトピー性皮膚炎における眼合併症の頻度の変化について、東京医科大学の山本香織先生より、データを示しながら具体的に解説をいただいた。

アトピー性皮膚炎の代表的合併症のひとつである白内障については、経堂あそう眼科の朝生 浩先生に術前、術中、術後に分けて治療戦略について詳しく解説をいただいた。次に、アトピー性皮膚炎に合併するステロイド緑内障に対する手術について術式選択と各術式の注意点を高知大学の三浦悠作先生に詳しく解説をいただいた。そして、視力予後に大きく関わるアトピー性皮膚炎に合併する網膜剥離の特徴と治療については、順天堂大学医学部附属浦安病院の坂西良仁先生に解説をいただいた。

アトピー性皮膚炎の眼合併症は病院、クリニックの別なく、眼科医が遭遇する可能性の高い疾患であり、引き続き、今後の変化も注視すべきであることは言うまでもない。本特集が知識のアップデートの一助となり、適切な治療選択に役立てば幸いである。

文献

- 1) 公益社団法人日本皮膚科学会, 一般社団法人日本アレルギー学会 アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会: アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2021.
https://www.dermatol.or.jp/uploads/uploads/files/guideline/ADGL2021_220216.pdf (2022年8月10日閲覧)

*Kazuno NEGISHI 慶應義塾大学医学部眼科学教室