

特集 私の経験集 珍しい真菌の角結膜感染への対応

序 論

雑賀司珠也*

角膜真菌症は、細菌性角膜炎と比較すると頻度は低いものの、角膜穿孔に至る重篤な症例もあり、治療に難渋する場合が多いように思います。治療までの期間が長い場合や、実質組織の破壊の程度が強い症例では、治療に至らしめることができた場合でも角膜実質混濁や角膜乱視の増強を原因として視機能障害が残ります。角膜真菌症を疑う場合は遅れることなく機関病院への紹介が望ましいと思われます。特に抗がん剤治療下、コントロール不良な糖尿病、副腎皮質ステロイド薬を継続中の症例や高齢者などの免疫機能の低下が疑われる患者の場合、診断が遅れることは避けなければならないと考えます。

一方、紹介を受けた機関病院の眼科診療では、細菌感染か真菌感染かの鑑別の結果、角膜真菌症と診断された場合、原因菌株の特定と有効な抗真菌薬の検討に入ります。多くの場合、フザリウム、アスペルギルスやカンジダなど、聴き慣れた糸状菌や酵母菌が検出されます。しかし、検出された真菌が感染の原因としては珍しい菌株の場合もあります。この場合、学会で一例報告として治療経験が発表されている場合もありますが、多数の症例での検討がないがゆえに薬剤の投与方法が確立していない場合がほとんどです。そのため、自身が経験した場合、薬剤選択に苦慮します。

今月号では、以下の目的で「私の経験集 珍しい真菌の角結膜感染への対応」と銘打った特集を企画させていただきました。珍しい菌株による角膜真菌症の一例報告を集約して情報を整理することで、治療選択の迅速な検討に貢献できれば、と願っています。また、筆者自身は今後もこのような機会を積極的に作っていくことが有用であるかもしれないという呼びかけになればという期待も持っています。

このように角膜真菌症は、原因菌株によっては治療方法に一定の見解がなく、それゆえに治療に難渋することがあります。そのため、患者の視機能を維持するには、疑い症例の機関病院への紹介が後手に回る事態を避けることが重要と思っています。第一線でご活躍の地域の先生と機関病院で専門的な角膜疾患の治療にあたられている先生の連携プレーを深めるためにも、ぜひ、ご一読をお願いしたいと思います。

参考文献

- 1) Raj N, Vanathi M, Ahmed NH et al : Recent perspectives in the management of fungal keratitis. J Fungi (Basel) 7 : 907, 2021
- 2) Ting DSJ, Gopal BP, Deshmukh R et al : Diagnostic armamentarium of infectious keratitis : A comprehensive review. Ocul Surf 23 : 27-39, 2022
- 3) Sharma N, Bagga B, Singhal D et al : Fungal keratitis : A review of clinical presentations, treatment

*Shizuya SAIKA 和歌山県立医科大学眼科学講座

strategies and outcomes. *Ocul Surf* **24** : 22–30, 2022

- 4) Hudson J, Al-Khersan H, Carletti P et al : Role of corneal biopsy in the management of infectious keratitis. *Curr Opin Ophthalmol* **33** : 290–5, 2022

*

*