

特集

視神経炎の最新情報

序 論

石川 均*

視神経炎は比較的なまれな疾患であるが、眼科医であれば、必ず遭遇する疾患のひとつである。視神経疾患の原因は視神経炎とその他、視神経への圧迫や虚血、遺伝、外傷、中毒等が主な原因の視神経症に大別される。視神経疾患の恐ろしい点は急激に、ときに両眼失明を生ずる可能性があり、四肢麻痺などの全身症状を併発し、場合によっては致死性の疾患が背後に隠れている点である。そのためできれば遭遇したくないとお考えの先生方も多いと思う。

過去の報告を振り返ると約 20 年前、視神経疾患の多くは原因不明、もしくは特発性視神経炎、さらに、除外診断によって最終的に虚血性視神経症と診断されるものが多かった。しかしその後、自己抗体の発見、画像診断の進歩により状況は大きく変化した。

さて、今回の特集は「視神経炎の最新情報」である。常に述べているが眼科学の発展・進歩は目覚ましい。しかし「神経眼科はどうなの？」と言われそうだが、実は最も進歩した領域ではなかろうか。詳細は本文を参照していただきたいが、特に視神経炎の診断・治療の進歩は目覚ましい。

それはアクアポリン 4 (AQP4) 抗体、ミエリンオリゴデンドロサイトグリコプロテイン (MOG) 抗体の発見に始まり、その検査、治療の発展に関しては世紀の発見と言わざるを得ない。

読者の先生方のなかには難治・再発性の視神経炎治療で悩まれた方も少なくないと思う。以前は視神経炎の急性期治療に血漿交換療法を用いるなど想像もつかなかった。加えて 2019 年以降は免疫グロブリンの点滴注射も認可され、眼科医でも使いやすい治療の選択肢となった。さらに再発防止のための生物製剤が次々と開発され、素晴らしい成績を上げている。

ただ、これですべてが解決したわけではない。抗体検査の保険収載の問題や指定難病、また医療費助成等の社会的問題は依然として残存している。

本特集では異なった大学から 4 名の専門家に執筆をご依頼した。総論を大久保真司先生、診断を植木智志先生、急性期治療を木崎順一郎先生、再発予防治療を高橋洋平先生にお願いした。神経眼科・視神経炎を毛嫌いせずぜひお読みいただき、最新の視神経炎情報に触れていただければ幸甚である。

*Hitoshi ISHIKAWA 北里大学医療衛生学部視覚機能療法学専攻