

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2009.03) 9巻1号:72～73.

平成19年度「独創性のある生命科学研究」プロジェクト課題
旭川医科大学ぶどう膜炎外来におけるぶどう膜炎の原因疾患の内訳

木ノ内玲子

17) 旭川医科大学ぶどう膜炎外来におけるぶどう膜炎の原因疾患の内訳

研究代表者 木ノ内玲子

【研究目的】

旭川医科大学付属病院は日本最北の医科大学付属病院であり、内因性ぶどう膜炎の原因疾患の内訳も他の地域と違いを示す可能性が高い。これを明らかにし、地域による偏りの理由を考察するとともに、ぶどう膜炎の原因検索の効率化に応用する。また、原因不明のぶどう膜炎の治療に参考にできるか検討する。

【研究成果の概要】

【研究方法】

2001年4月から2008年5月に当科を初診し、その後ぶどう膜炎外来に受診した内因性ぶどう膜炎患者117例を対象とした。患者カルテからレトロスペクティブに検討を行った。サルコイドーシスの診断は、厚生省特定疾患の診断基準に基づき行い、組織診断群と臨床診断群の内訳も検討した。

【結果】

1. 受診者数・年齢・性別

対象患者は男性43例、女性74例で、男女比は1:1.7で女性が多かった。初診時年齢は全体で5歳から83歳で平均年齢は52±17.4歳(平均値±標準偏差)、男性では10歳から83歳で平均年齢51.3±16.4歳、女性では5歳から79歳で平均年齢52.8±18.1歳であった。年齢別分布は60歳代を大きなピーク、20歳代を小さなピークとした二峰性の分布を示した。

2. ぶどう膜炎の形態

両眼性が93例(80%)、片眼性24例(20%)であった。炎症部位は前眼部25例(21%)、中間部3例(3%)、後眼部25例(21%)、汎ぶどう膜炎73例(62%)

であった。

3. 病型分類

各病型の頻度では、サルコイドーシスが37例(31%)と最も多く、フォクト・小柳・原田病(以下原田病)が8例(7%)、ベーチェット病が5例(4%)で、3大内因性ぶどう膜炎で40%以上を占めていた。その他としてヘルペス性角膜虹彩炎4例(3%)、急性網膜壊死3例(3%)、潰瘍性大腸炎とHLA-B27関連急性前部ぶどう膜炎2例(2%)と続き、ライター症候群、虹彩異色性虹彩毛様体炎、MEWDS、HLA-B27関連急性前部ぶどう膜炎、Leber 星芒状視神経網膜炎、強膜ぶどう膜炎、悪性リンパ腫、角膜内皮炎・虹彩炎、水晶体過敏性ぶどう膜炎、間質性腎炎が各1例で1%であった。原因不明は46例(39%)をしめていた。

4. サルコイドーシス

サルコイドーシスの診断のついたぶどう膜炎症例は37例で、男性9例、女性28例で女性が男性の3倍であった。年齢は全体で23歳から71歳で平均年齢は51.6±15.6歳、男性では23歳から63歳で平均年齢39.4±15.3歳、女性では25歳から71歳で平均年齢55.5±13.7歳であった。男性は20歳代で4例と最も多く、女性では60歳代12例で多かった。

サルコイドーシスによるぶどう膜炎は両眼性が36例(97%)、片眼性1例(3%)であり、ほとんどが両眼性であった。炎症部位は前眼部3例(8%)、中間部0例(0%)、後眼部2例(5%)、汎ぶどう膜炎32例(87%)であった。両眼性汎ぶどう膜炎全体でサルコイドーシスの占める割合は32/66(48%)で女性の両眼性汎ぶどう膜炎のうちサルコイドーシスが占める割合は25/44(56%)であった。

サルコイドーシスの診断は組織診断群22例、臨床診断群が15例であった。組織診断は皮膚からが9例で最も多く、次いで肺8例、縦隔リンパ節3例、腋下リンパ節と筋が各1例であった。

【考察】

受診時平均年齢は九州大学からの内因性ぶどう膜炎の報告(日眼会誌108:694-9, 2004)と比較すると本研究のほうが10歳高齢である。年齢分布は九州大学の報告でも二峰性を示しているが、高齢側のピークは50歳台となっており、本研究の高齢側のピーク60歳代

より若い。

病型分類では同報告ではサルコイドーシス8.6%、ベーチェット病8.6%、原田病6.5%であり、2003年1年間の41大学のぶどう膜炎症例の内訳（JJO 51: 41-4, 2007）ではサルコイドーシスは13.3%、原田病6.7%、ベーチェット病6.2%、で原田病の占める割合は当院と大差なく、ベーチェット病は当院でやや少なく、サルコイドーシスは当院では31%を占めており著しく多くなっている。その他の頻度の少ないぶどう膜炎の全体に占める割合は当院とこれらの報告と大きな違いはなく、分類不能の占める割合が九州大学の報告より19%少なくなっている。当院ではサルコイドーシスの占める割合が多く、それにより分類不能の割合が少なくなっていると考えられる。

サルコイドーシス患者症例は男性が若年に多く、女性は中高年に多いとされており今回の結果でも同様の結果が見られ、サルコイドーシスぶどう膜炎の性別による年齢分布は他施設と同様の特徴を示した。

今回の結果より、当院ぶどう膜炎外来受診の内因性ぶどう膜炎患者の原因疾患として他施設に比べサルコイドーシスの割合が突出して多いことが明らかとなった。これより、ぶどう膜炎の原因検索を本院で行う場合、特徴的所見より原因が明らかな症例以外は、まず、サルコイドーシスの可能性を考慮し検査を行い、他の疾患の鑑別を行うことにより、効率的に検査が進められると考えられる。本研究で皮膚からの生検により診断がついた症例が多いことより、呼吸器のチェックに加え、皮疹の有無の確認とその生検は非常に有用といえる。

本研究で全体の両眼性汎ぶどう膜炎のうち48%を、女性の両眼性汎ぶどう膜炎のうち56%をサルコイドーシスが占めていた。原因不明の両眼性汎ぶどう膜炎、特に女性の両眼性汎ぶどう膜炎でぶどう膜炎の所見がサルコイドーシスによるものに矛盾しない症例においては、サルコイドーシスぶどう膜炎の治療方針に準じて治療を行い、また随時、呼吸器や皮疹の有無の確認を繰り返すことにより診断につながる可能性があると考えられる。

本院ぶどう膜炎外来でサルコイドーシスの割合が、他の報告に比較して多かった理由は不明であるが、地域的特長とも考えられ、今後研究を進めていく予定である。