



65th Annual Congress of Japan Clinical Ophthalmology

第65回日本臨床眼科学会 イブニングセミナー12

場所： 東京国際フォーラム第3会場・ホール B7(1)

日時： 2011年10月8日(土) 18:00～19:00

第3の眼底検査、眼底自発蛍光の全て Part 3



座長兼演者2

白神 史雄 先生 (香川大学)

座長のことば

眼底自発蛍光 (FAF) に関するセミナーも3回目を迎えました。今までの講師の先生方には、基礎的な話から、FAFが一般に有用であると考えられている加齢黄斑変性、黄斑ジストロフィ、網膜色素変性などについて講演していただきました。今回は、平形先生と私というサージカルレチナの専門医が講師で、病態を捉えるためや術後評価のために、どのようにFAFを利用しているかが主とした内容になります。平形先生には、網膜下液に自発蛍光を発する物質の沈着から復位後の顆粒状の自発蛍光の出現など、網膜剥離をきたすいくつかの疾患におけるFAFの話をしていただきます。私は、網膜ずれをFAFで可視化できることから、網膜剥離に対する硝子体手術後の下方への網膜移動や黄斑上膜における膜収縮に伴う網膜ずれに関してFAFを使ってどのように手術結果を評価するかなどについて、お話しします。FAFというと何となく地味で難しいといったイメージがあるかもしれませんが、今回は楽しくかつ気軽に話が聞けると思います。



演者1

平形 明人 先生 (杏林大学)

黄斑剥離を呈する疾患の
眼底自発蛍光 (FAF) によるモニタリング

眼底自発蛍光 (fundus autofluorescence; FAF) は、主に網膜色素上皮 (RPE) のリポフスチンに由来するため、眼底後極部のRPEの障害程度や加齢変化を推測するのに有用である。したがって、加齢黄斑変性や網膜色素変性などの病変部位の検出を非侵襲的に容易にできることが利点である。さらに網膜剥離眼において、自発蛍光を発する網膜下沈着物が増加することもあり、それが光干渉断層計 (OCT) の網膜外層の形態を反映していることが少なくない。乳頭ピットに伴う黄斑剥離の病態は、まだ完全には解明されていないが、硝子体手術で後部硝子体剥離を作成することで、多くの症例で網膜はゆっくり復位する。その経過をFAFで観察すると、術前の低蛍光部位が、復位例では網膜剥離が残存しているうちに過蛍光の顆粒が増加し、しだいにそれが拡大増強していき、復位後も長期間にわたって過蛍光を維持する。これは、網膜剥離が残存する病態や網膜が復位しても視力が改善しない状態を把握するために、OCT所見と合わせる事で、有用な情報になると考えられた。このようにFAFの利用が、黄斑剥離を合併する疾患、たとえば中心性漿液性脈絡網膜症、裂孔原性網膜剥離、硝子体黄斑牽引症候群などのモニタリングにどのように有用であるのか、自験例や既報から整理したい。また、FAFが診断や病態把握に有用であった症例を紹介したい。