総説

未熟児網膜症の最新の治療

東　範行

IRYO　Vol. 63　No. 4（235－241）2009

要旨　未熟児網膜症：retinopathy of prematurity（ROP）は網膜剥離に進行すれば失明に通ずるが，超低出生体重児の管理の進歩にともなって，より未熟な児の生存が可能になったため，近年重症例が増加している．治療は，網膜症が中等度まで進行すれば，まず光凝固が行われる．網膜剥離に至れば，バックリングや硝子体手術が行われるが，有用な視力はなかなか得られない．ことに，Ⅱ型/aggressive posterior ROPと呼ばれる劇症型は急速に進行することが特徴であり，光凝固が奏功せずに網膜剥離に至れば，予後がきわめて悪かった．これに対して早期硝子体手術が開発され，網膜剥離の進行が高率に予防され，良好な視反応が得られるようになってきている．さらに，血管新生因子阻害薬の投与が検討されているが，軽症はともかく重症ではまだ十分な効果が得られていない．

キーワード　未熟児網膜症，光凝固，網膜剥離，硝子体手術，血管新生因子阻害薬

はじめに

未熟児網膜症：retinopathy of prematurity（ROP）は発達途上の網膜血管が異常増殖する疾患であり，在胎週数が短く出生体重が少ないほど発現頻度や程度が高い．近年は，新生児集中治療室の管理の進歩によって体重が極端に少ない超低出生体重児が救えるようになり，重症例が多くみられるようになった[1)2)]．盲学校の小児失明原因統計[3)]でもROPの占める比率は急に増加し，40%にも達している[3)]．

ROPがある程度まで進むと光凝固治療を行い，この段階で治癒すれば比較的良好な視力が得られる．しかし，さらに進行して網膜剥離へ至れば予後がきわめて悪くなる．これに対して，従来からバックリングや硝子体手術を行ってきたが，網膜障害が進んでしまえば，大部分は視力予後が不良となる．ことに，Ⅱ型/aggressive posterior ROPと呼ばれる劇症型は，急速に網膜剥離に進み，失明に至ることが多い[4)-7)]．

この重症ROPに対して，早期硝子体手術が開発され，良好な成果が得られるようになった[8)]．さらに，血管新生因子阻害療法も行われている[9)-12)]．ここでは，ROPの最新の治療法について述べる．

国立成育医療センター　眼科
別刷請求先：東　範行　国立成育医療センター　眼科　〒157-8535　東京都世田谷区大蔵2-10-1
（平成20年10月3日受付，平成21年1月16日受理）
Advanced Therapy for Retinopathy of Prematurity
Noriyuki Azuma, National Center for Child Health and Development
Key Words: retinopathy of prematurity, photocoagulation, retinal detachment, vitrectomy, anti-vascular endothelial growth factor drug