

带状疱疹眼症について

名誉教授 西下 創一

幼児から学童期前半にかけて、水痘带状疱疹ウイルス (VZV) により水痘に罹患した後にも、そのVZVは神経節に長期間潜伏しているが、壮年期から老年期にかけて個体の免疫が何らかの原因で低下したときに再活性化して、その神経節から伸びる神経の走行に沿って疼痛の激しい炎症が起こるのが带状疱疹である。この带状疱疹は概ね軀幹の皮膚に発症するが、時にVZVが三叉神経節に潜伏して再活性化したとき、それより伸びる三叉神経の第1枝の眼神経に炎症が波及して末梢に带状疱疹眼症を発症することがある。この带状疱疹眼症は早期診断が比較的困難であり、早期治療が不可能なことが多い。

症 例

約6年前、68歳女性の某患者が台湾旅行の数日前より何ら原因なく右眼の眼球結膜及び眼瞼結膜に結膜炎の如き充血と発赤を来して旅行前日に近所の眼科医を受診した。診察の結果、ぶどう膜炎と診断され、更に原因としての結核やサルコイドーシスを否定するため近所の内科医に紹介され胸部のレントゲン検査で著変がなかったため渡航が許可された。目薬だけ投与され翌日より予定通り台湾旅行に出発したが、翌々日より症状が更に悪化し右眼瞼下垂・右眼瞼炎・疼痛の激しい右額面及び右鼻筋の水疱性皮膚炎を発症して来た。旅行を中断して帰国し、直ちに上記の近所の眼科医を再訪し漸く带状疱疹眼症と診断され某大学病院の皮膚科に紹介された。大学病院では入院加療となり、ゾピラックス500mgの点滴を1日1回1週間の継続と、プレドニン60mgの点滴を1日1回1週

間の継続によって眼瞼炎及び前額と鼻筋の水疱性皮膚炎が軽快したので、角膜炎・ぶどう膜炎・眼瞼下垂は全く改善しないままに、更に、緑内障及び白内障の続発症を起こした状態で退院をした。その後、緑内障の方は眼科医より投薬されたチモプトール点眼薬及びレスキュラ点眼薬の点眼とダイアモックスの内服により比較的早く治癒した。また白内障の方も別の眼科医によって、水晶体囊外摘出術及びシリコン眼内レンズ埋め込み手術などにより完治したが、ぶどう膜炎は再発を繰り返し慢性化してしまった。これは早期の確定診断が遅れたために早期治療の時機を失し、更に、治療法が完全ではなかったのか带状疱疹眼症は完治せず、6年後の現在でもぶどう膜炎が時々再発を繰り返し、その都度ゾピラックス錠の内服等で緩解している状態である。従って今回は带状疱疹眼症に関して考察を加えて見た。

考 察

先ず、带状疱疹眼症に関してであるが、第5脳神経の三叉神経は橋(pons)より出て三叉神経節(ガッサー神経節)にて3枝に分岐するが、この神経節がVZVに侵されると第1枝の眼神経に波及し、更に海綿静脈洞を通過するとき動眼神経と滑車神経に波及することがある。この場合、諸神経は勿論のこと眼窩内および周辺の皮膚にも炎症が起こる。侵された側には、結膜炎を伴う眼瞼炎・角膜炎を伴うぶどう膜炎・眼瞼浮腫・眼瞼下垂・前額面及び鼻筋の皮膚炎が起こる。また、ぶどう膜炎や魚膜炎があると緑内障・白内障・再発性ぶどう膜炎・角膜血管新生などの続発症を来す。これが带状疱疹

眼症である。

次に带状疱疹眼症の初期症状として現れる「ぶどう膜炎」であるが、ぶどう膜炎の原因は従来より梅毒・結核・サルコイドーシス・ベーチェット病・原田病と考えられていたが、最近では带状疱疹ウイルス・単純疱疹ウイルス・サイトメガウイルスが原因で、その中でも水痘带状疱疹ウイルス (VZV) によるものが最も多いと考えられている。ぶどう膜炎を発症している患者を診たら、まずVZVによる带状疱疹眼症と早期に診断して早期治療を開始するのが妥当である。その際に、水痘带状疱疹ウイルスのIg-M特異抗体やその他の抗体を測定するのも診断の一助となる。

次に带状疱疹眼症の治療法であるが、上記ぶどう膜炎を発症した時点より以下の治療を行うと成功する。

1. ゾピラックス500 mg の点滴を1日3回で2週間続けて、バルトレックス500 mg錠の内服に切り替えて1日3錠3分服で1週間継続する。
2. プレドニン60 mg の点滴を1日1回で約1ヵ月続けた後に漸減して、その後は内服に切り替えてプレドニン5 mg錠を1日1回服用で約1週間継続する。
3. インターフェロン- β 100万単位の点滴を1日3回で2週間継続する。
4. 小児用バファリンの1日1錠1回の内服を約1ヵ月継続する。

次に带状疱疹眼症の結膜炎に対しては、ゾピラックス眼軟膏の1日5回の結膜塗布及びリンデロンA点眼液の1日4回の点眼が有効である。

更に带状疱疹による眼瞼下垂は上眼瞼挙筋に分布する動眼神経上枝の障害によるものでぶどう膜炎の治療の外に、ビタミンB₁₂製剤のメチコバル500 μ g錠を1日3錠3分服で長期間継続する必要がある。

結 語

川崎医大の教授を定年退職後の私は現在も地方の病院にて地域医療に専念しているが、気を付けて診療をしていると带状疱疹眼症の初期に遭遇することがある。早期に上述の治療を行って早期に完治させ慢性化することがないように常に心掛けている。