

緑内障と 網膜色素変性症

早期発見～早期治療

日時 2022 5 / 20 (金)
12:00～13:00

場所 第2会場
かごしま県民交流センター2F 大ホールA+B



座長

坂本 泰二 先生
鹿児島大学



演者1

緑内障と“アイフレイル”

溝上 志朗 先生
愛媛大学



演者2

網膜色素変性の遺伝学的
診断と遺伝子治療

池田 康博 先生
宮崎大学

緑内障と網膜色素変性症

早期発見～早期治療

座長

坂本 泰二 先生 鹿児島大学

演者1

緑内障と“アイフレイル”

溝上 志朗 先生 愛媛大学



緑内障はわが国の中途失明原因のトップであり、有病率は40歳以上の5%とされ、現在わが国では約490万人が罹患していると推定されている。緑内障の有病率は加齢とともに増加することも明らかにされており、今後、高齢化が進行することで患者数のさらなる増加が危惧されている。

一方、高齢者の自立機能低下や日常生活が制限される要因として、“アイフレイル”という概念が提唱されている。“アイフレイル”とは、加齢に伴う眼の脆弱性の増加を意味し、そこに様々な外的・内的要因が加わることで視機能が低下した状態やそのリスクが高い状態と定義される。そしてこの“アイフレイル”は加齢に伴って生じるその他の心理的・認知的フレイル、社会的フレイル、および身体的フレイルなどと複合的に絡み合っ健康寿命を短縮させると考えられている。

緑内障は後期に至るまで自覚症状に乏しく、潜在患者は約9割とされており、視機能が大きく損なわれてから初めて発見される患者がまだまだ後を絶たないのが現状である。このような緑内障による視機能の低下は“アイフレイル”を加速させる深刻な要因であることに疑う余地はない。したがって、健康寿命の延伸のためにも緑内障をより早期に発見し、適切に介入することが重要である。

本講演では緑内障専門医の観点から“アイフレイル”について考えてみたい。

演者2

網膜色素変性の遺伝学的診断と遺伝子治療

池田 康博 先生 宮崎大学

網膜色素変性 (retinitis pigmentosa: RP) は、本邦の視覚障害原因疾患の第2位で、未だ有効な治療法がなく、新規治療法開発が最も望まれる難治性疾患のひとつである。海外では、遺伝子治療などの病因遺伝子に基づく治療法開発 (ゲノム医療) が進められており、本邦でも RP の類縁疾患である RPE65 遺伝子変異を有するレーバー先天盲患者を対象とした遺伝子補充療法の治験が始まっている。現状、RP は自覚症状と臨床検査所見から診断される疾患群であるが、病因遺伝子毎に表現型 (病型) や自然歴などの臨床的特徴が異なる可能性があり、病因遺伝子を正確に診断することが臨床上必須となりつつある。

本講演では、RP の日常診療に必要な基本的な知識に加え、遺伝学的診断の現状について解説し、さらに将来の治療法として期待される遺伝子治療の可能性についても紹介したい。