

## 緒言

網膜芽細胞腫 (RB) は網膜のあらゆる部分から発生するため、眼底検査時に眼底をくまなく検査する必要がある。乳幼児であるため、検査に協力する事が期待できないため、全身麻酔下で検査 (EUA) をする事が望ましい。そのため先進国でも後進国でも RB の治療センターでは外来で全身麻酔下で検査を施行している。 我国では麻酔科医の不足のためか、RB の治療センターにおいても行われていない。入院しての検査も治療のために全身麻酔を行う必要のある症例の妨げにげになるため難しい。ましてや、RB の専門治療施設でない一般病院では、EUA という概念すら念頭にない。そこで、我国での必要性が明らかになった一例を経験したので、啓蒙のため報告する。今後同様の症例が医事訴訟となる可能性も有り、注意する必要があると思われる。

## 症例：6歳 女子

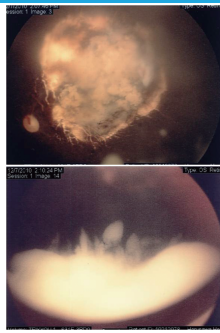
経過：  
 2005年 6月 1歳時、斜視のため近医受診、A市民病院眼科に紹介され、網膜芽細胞腫の診断を受ける。  
 7月 B国立病院眼科を受診し、放射線外照射 46Gy.(23回)  
 10月 レーザー光凝固  
 12月 レーザー光凝固  
 2006年 1月～10月 6回 B国立病院受診  
 10月～12月 2回 A市民病院受診  
 2007年 6回 同上  
 2008年 5回 同上  
 2009年 6回 同上  
 2010年 5回 同上  
 11月 1日 再発を認め、B国立病院受診となるが、摘出を勧められる。  
 11月27日 著者のHPを見て佐伯眼科クリニック受診し、帝京大学病院で保存治療を行う事となる。

## 当院での治療経過 (眼動脈注入、硝子体注入ともにメルハラン)

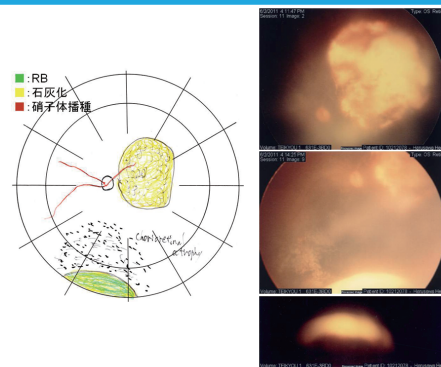
2010年 12月 2日 帝京大学病院初診、C大学小児科での画像から眼球外浸潤無し  
 7日 眼動脈注入 (5mg)  
 21日 眼動脈注入 (5mg)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)、冷凍凝固  
 2011年 1月 6日 レーザー照射 (原発部癒痕)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)、冷凍凝固  
 18日 冷凍凝固、眼動脈注入 (3mg)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)  
 2月15日 眼動脈注入 (3mg)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)、冷凍凝固  
 3月 1日 冷凍凝固、眼動脈注入 (3mg)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)  
 24日 硝子体注入 (20 $\mu$ g)、冷凍凝固  
 4月12日 冷凍凝固、眼動脈注入 (5mg)、硝子体注入 (20 $\mu$ g)  
 6月 2日 冷凍凝固、硝子体注入 (20 $\mu$ g)、  
 冷凍凝固部テノン下注入 (0.4mg)

## 放射線外照射5年後に周辺部から高度の再発が認められた片眼性網膜芽細胞腫

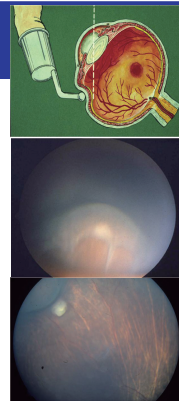
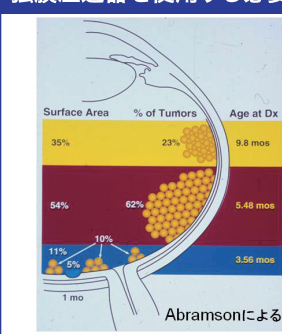
左眼 (2010年12月7日)  
 ● RB  
 ● 石灰化  
 ● 硝子体播種  
 視力：右 = 1.2 (n.c), 左 = m.m (n.c)  
 眼圧：右 = 17mmHg, 左 = 13mmHg  
 左水晶体後嚢下に放射線照射による混濁有



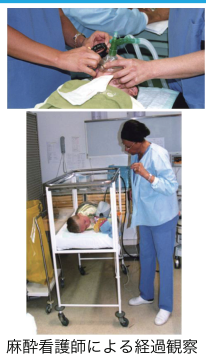
## 最近の眼底の状態 (2011年6月2日)



## RB眼底検査に強膜圧迫器を使用する必要性



## パリ市キュリー研究所病院



## ニューヨーク市SK癌病院



## 北京市小児病院



## 考察

- 1) 本症例は片眼性RBであり、専門病院でレーザー治療のため全身麻酔を受けており、周辺部に腫瘍が存在したとは考えにくいので、大きな腫瘍が治療により縮小する過程でしばしば認められる硝子体播種が周辺部網膜に固着し、そこから徐々に増大したと思われる。後局部にある大きな腫瘍癒痕の動向にばかり気を取られ、周辺部の状態の十分な観察が行われていなかった可能性が高い。
- 2) 周辺部網膜の観察には強膜圧迫器による検査が不可欠であるが、小児では痛みも伴うため、全身麻酔或は簡易麻酔(鎮静)麻酔下での検査が必要となるが、我国では殆ど行われていない。
- 3) 既に Saito (文獻1) により、我国でも EUA が可能である事が報告されているが、我国の麻酔科医の殆どは、外来での全身麻酔はリスクが高く、医事訴訟の場合に、申し開きが出来ないと考えているようである。しかし医事訴訟の最も多い、米国においても EUA は日常的に行われている事を考えると、その主張の正当性が疑われる。
- 4) EUA の導入には麻酔科医の増員、麻酔看護師の導入、外来麻酔室、回復室の整備などの医師だけでは解決が難しい我国の医療システムの根本にかかわる多くの問題が山積している。
- 5) この問題を解決し、小児により良い医療を提供するために、小児眼科学会は麻酔科学会、厚生労働省、日本医師会等の責任者へ働きかけを行うことが期待される。

謝辞 ポスター制作にご協力頂いた、岡田眼科 岡田栄一先生と美術部の皆様へ深謝致します。

## 文献

1. Saito S et al : Clinical trial of funduscopy under general anesthesia for pediatric outpatients with retinoblastoma, Int J Clin Oncol 9:36-41, 2004
2. 遠藤正宏, 他 : 小児眼底検査への日帰り全身麻酔の経験, 臨床麻酔 27:1158-1160, 2003
3. 羅 錦 營 : 小児眼科における全麻下日帰り手術1000例の臨床統計(会議録) 眼科臨床紀要 3:296, 2010
4. 羅 錦 營 : 小児眼科日帰り手術における小児科との病診連携の実際と内容(会議録) 眼科臨床紀要 3:406, 2010

連絡先 金子明博 Email: akikaneko@jcom.home.ne.jp / 090-1703-6112