

コーツ病と診断されて強膜輪状締結術を 施行された網膜芽細胞腫の一例

東邦大学医療センター大橋病院 眼科 金子 明博、金子 卓、高木 誠二
病理部 高橋 啓、大原 関 利章

はじめに

網膜芽細胞腫とコーツ病との鑑別診断は誤れば、生命が危険にさらされる可能性があるため重要である。画像診断法がかなり発展した現代においても、石灰化が明らかでない場合は、網膜芽細胞腫の診療経験が少ない眼科専門医には、診断は必ずしも容易ではない。最近、そのような症例を経験したので、他山の石とするため、関係者のご協力を得て報告する。

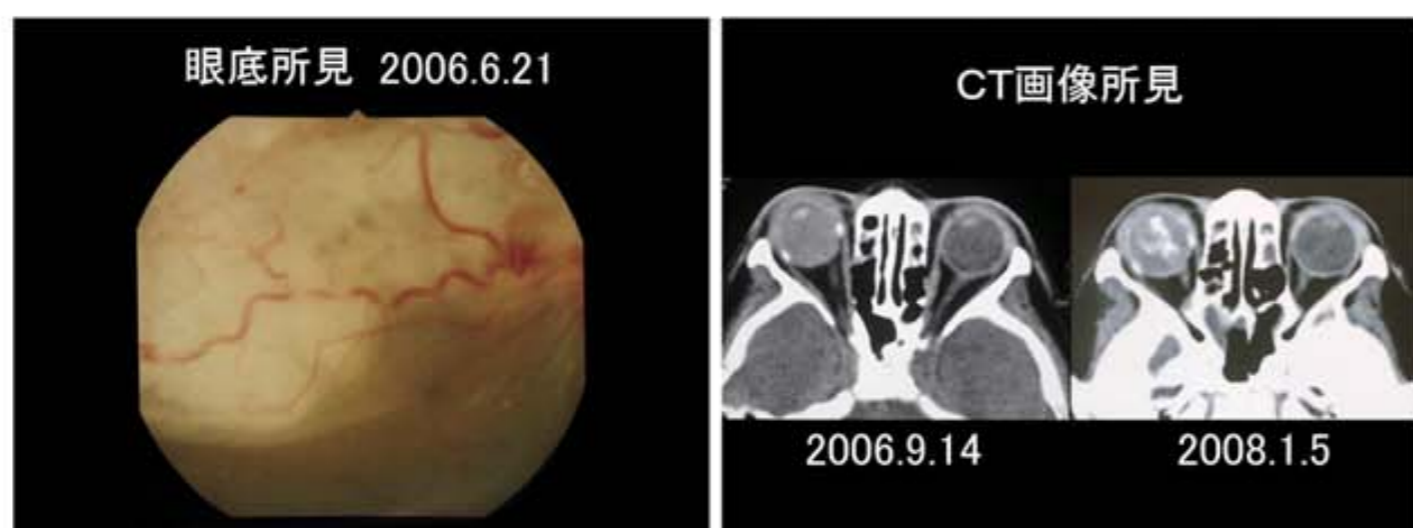
症例

症例：8歳、女児
主訴：右眼痛
現病歴：

- 2006年 4月 学校健診で右眼の視力障害を指摘された。近医受診し、A大学病院眼科に紹介されコーツ病の診断を受けた。
- 7月 手術目的でB小児病院に紹介され強膜輪状締結術、下液排出、冷凍凝固が施行され、網膜剥離は減退した。
- 9月 剥離が高度となり、CT検査施行。眼球内の一部に high density を示す部分が認められた。網膜芽細胞腫 (Rtb) を疑い、C病院に紹介。その可能性は低いと診断され、経過観察となる。
- 10月 右眼は失明し、眼圧が30mmHgと上昇を認め、降圧剤の点眼を開始。
- 2007年 8月 降圧効果が無いため、点眼を中止したが、右眼痛が生じたため再開。
12月28日 夜間にも右眼痛が出現するようになる。
- 2008年 1月 1日 右眼痛が悪化し、嘔気、食欲不振がみられたため緊急入院。12時部の強膜が薄くなり、血管新生緑内障の所見を呈した。
1月5日 CT再検し、石灰化像を認めたため、C病院に転院となる。
1月26日 C病院より金子明博に紹介され、佐伯眼科クリニック受診。網膜芽細胞腫の診断で緊急に眼球摘出するようにC病院に返信。
1月31日 保護者の希望で、東邦大学医療センター大橋病院に初診。

既往歴：膀胱逆流症

家族歴：母親の父親の妹が3歳時に死亡(網膜芽細胞腫の可能性はあるが、詳細は不明)



右眼の現症 (左眼は正常)

視力：V.d=S L(-)、V.s=1.5(1.5×+0.5)

眼圧：測定できず、触診で高眼圧の様子

前眼部：毛様充血あり。

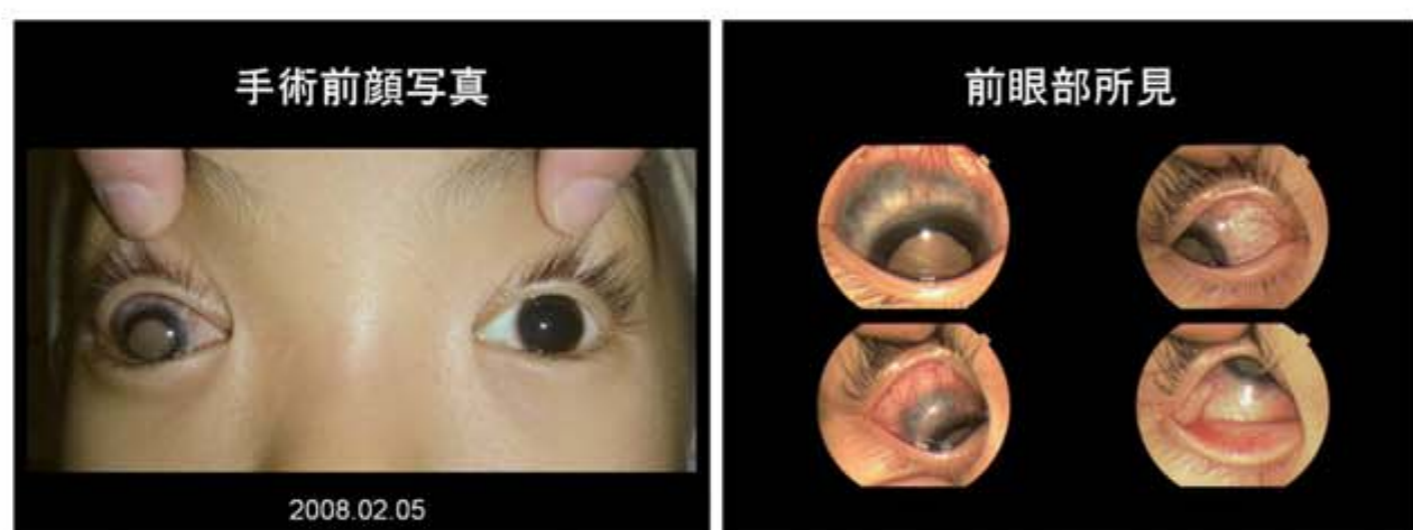
上半の強膜は薄くなり、ぶどう膜が透見。

前房はほぼ消失。

虹彩は新生血管が認められる。

水晶体：成熟白内障

眼底：透見出来ず。



手術時所見

眼圧(シェッツ眼圧計) 右:34mmHg 左:16mmHg

前回の網膜剥離手術後のため強膜と周囲組織との癒着が高度であったが、癒着解除は可能であった。

1cm視神経を付けて眼球を摘出、断端に異常なし。

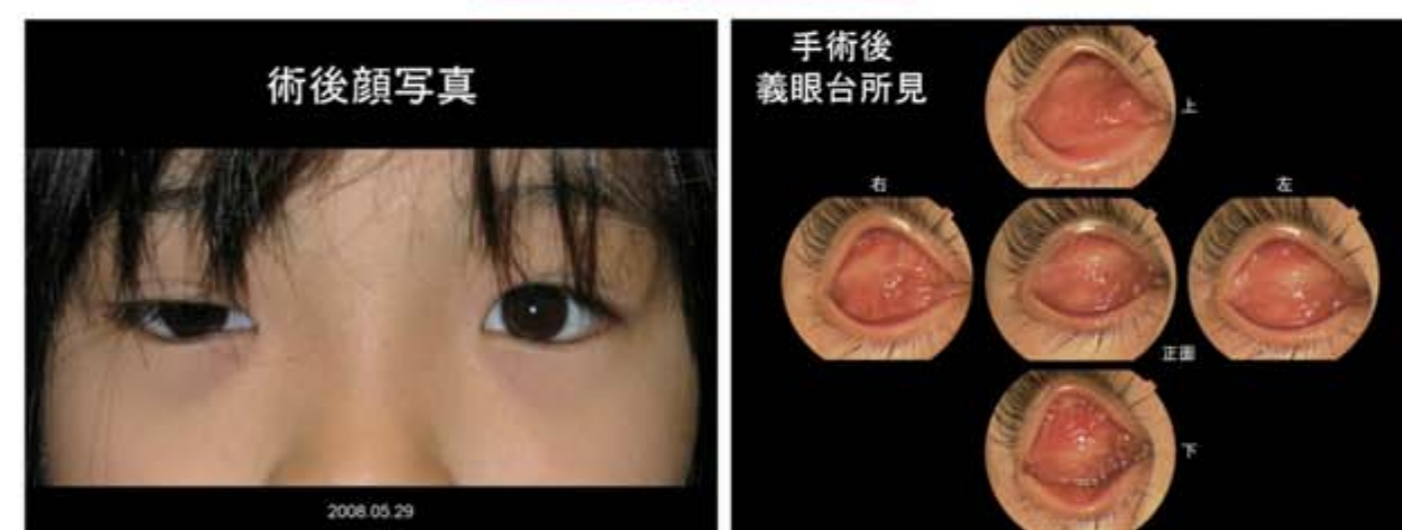
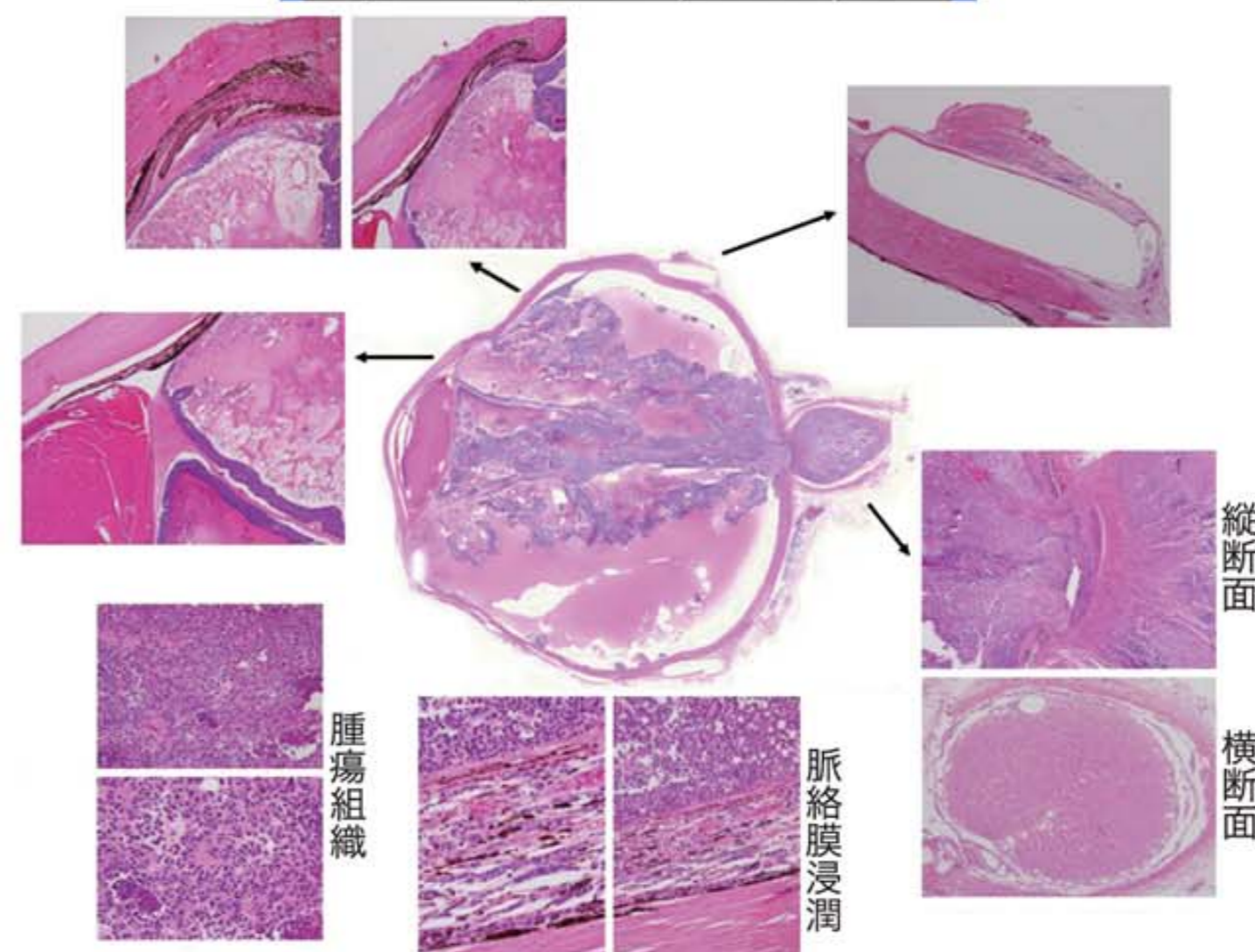
22mmのMedpor®を挿入し、4直筋の断端をこれに縫合。

タバコ縫合、結膜縫合、上下眼瞼を縫合。

治療経過

- 2008年 1月31日 初診、即日入院
- 2月 5日 右眼球摘出とMedpor®義眼台埋入術施行
- 2月12日 病理検査の結果判明：
網膜芽細胞腫。視神経節板を超える腫瘍細胞の浸潤あるが断端陰性。軽度脈絡膜浸潤あり。
- 2月13日 経過良好で退院、
C病院小児科での予防的化学療法を依頼。
- 4月 3日 保護者が化学療法を拒否したとの返信あり。
- 5月29日 再診：再発なく、義眼台の具合も良好。

摘出眼球の外表面写真



考按

- 1、本症例は6歳と高年齢であり、初期の腫瘍に石灰化が乏しかったために、コーツ病と誤診されたと考えられる。
- 2、初診時の眼底写真は一枚しか見る事が出来なかったが、どこがコーツ病らしいのか疑われる所見で、網膜の白色の病変であり、血管の病変内への進入も認められる。
- 3、診断に迷う場合は、治療的診断を行うことが勧められる。特に選択的網動脈注入を行えば、全身的な副作用が殆ど無く、病変の反応を見ることが可能である。

結論

- 1) 腫瘍に石灰化が乏しい場合には、網膜芽細胞腫の診断は、画像診断法が進歩した現在でも難しい場合があるので、手術的治療を加える場合には慎重な対応が必要である。
- 2) 診断に迷う場合には、抗がん剤による治療的診断を行う事も可能である。
- 3) 本症例のように視神経節板を超える8mmの浸潤がある場合に、予防的な化学療法を行わずに、再発・転移が生じないかの問題は、医学的に興味深い。

謝辞：本研究は厚生労働省がん研究助成金に研究費の一部を補助された。

- 文献：1. Shields JA, Shields CL. Differentiation of Coats' disease and retinoblastoma. J Pediatr Ophthalmol Strabismus 38:262-266, 2001
2. Yamane T et al. The technique of ophthalmic arterial infusion for patients with retinoblastoma. Int J Clin Oncol 9:69-73, 2004

連絡先：金子明博 E-mail: akikane@jcom.home.ne.jp
携帯電話：090-1703-6112

ご自由に縮刷版を御持帰り下さい