

肉芽腫性ぶどう膜炎の病態について考える ～結核性ぶどう膜炎とサルコイドーシスぶどう膜炎～

高瀬 博

東京医科歯科大学 眼科

サルコイドーシスは、眼内炎症性疾患であるぶどう膜炎の原因として最も頻度が高い重要な疾患である。サルコイドーシスの原因は現在も不明であるが、その肉芽腫形成性の病態からは何らかの感染病原体が抗原として存在する可能性が考えられる。これに対して、我が国では江石らによりアクネ菌原因説が提唱されており、また欧米では古くより結核菌がサルコイドーシスの原因抗原であると考えられている。

結核菌は眼内に感染する事で肉芽腫性ぶどう膜炎を生じ、その眼病変はサルコイドーシスと多くの類似性を有している。この結核性ぶどう膜炎は、結核中まん延国である我が国においては依然重要なぶどう膜炎原因疾患の一つであるが、インドなどの高まん延国におけるそれと異なり、眼内局所から結核菌の存在を同定できる症例は極めて稀である。また、明らかな眼外結核病変を伴わない症例が多く存在するため、その診断は典型的眼病変の存在に加えツ反や IGRA による結核感染の免疫学的証明により行われる事が多い。この様な、眼内局所から結核菌を証明できず、また眼外臓器にも明らかな活動性結核病変を証明できない症例は、結核菌の菌体成分に対するアレルギー機序により眼内炎症が生じるものと想定されている。

結核とサルコイドーシスによるぶどう膜炎の病態の類似性からは、サルコイドーシスにおいても何らかの感染病原体に対するアレルギー反応が生じ、結核と同様の肉芽腫性眼内炎症所見を呈するものと推察される。またアクネ菌に関しては眼内から採取された手術検体に対する PAB 抗体や PCR による検出例の報告も散見され、サルコイドーシスによるぶどう膜炎においても、重症例についてはアクネ菌を抗原として想定した抗菌療法が有用である可能性がある。

本講演では、サルコイドーシスと結核性ぶどう膜炎の診断と治療方針について比較し、サルコイドーシスぶどう膜炎に対する抗菌療法の可能性について考える。