

副腎皮質ステロイド薬の 眼局所副作用



日野病院名誉病院長 玉井 嗣彦

「一病息災」どころか「多病息災」の時代、日常、眼科医は各種薬剤によっておきる眼の症状、副作用に注目しながら診療を行っていますが、症例によっては取り返しのつかない事例もありますので注意が必要です。

薬剤副作用として一番有名なのは、副腎皮質ステロイド薬（以下、ステロイド）ですので、今回、本剤の眼局所副作用について述べてみたいと思います。

1. 眼圧上昇、緑内障

普通、眼圧は15mmHgぐらいですが、正常の人でもステロイド点眼を1カ月続けると5%程度に20~30mmHgに上昇します。かつては、ステロイドに反応しやすい体質の人（ステロイドレスポンドー）だけがステロイドに反応して高眼圧になると考えられていましたが、今では、特に子どもでは1カ月続けるとほとんど全例で眼圧が上昇しますので、遺伝的に規定されるものではなく、ステロイドの投与量と投与期間によっては、すべての人に眼圧上昇の可能性があると考えられています。

ステロイド投与による眼圧上昇は、初期には可逆性で、投与中止により2~3カ月以内に正常化します。しかし、そのままにしておきますと、専門的になって恐縮ですが、眼球隅角部にある房水流出路の変性による房水流出抵抗の増大によって、視神経障害を伴う「ステロイド緑内障」が生じてきます。

ステロイドによる眼圧上昇は、点眼が一番起こりやすいのですが、眼瞼塗布のほか、内服や吸入薬、皮膚科のローション、クリームによってもおこります。

ステロイド緑内障は、初期には痛みもなく視力も良好ですから発見が遅れがちで、視野がかなり狭くなってからみつかることがあります。いったん生じた視野障害は不可逆性なので、ステロイドの継続的な投与例では、必ず眼圧は上昇するものだと思って、ベースラインとして使用前から眼科検査をしておくことが必要だと思います。あわせて、その後の眼圧のフォローはかせません。

治療は、ステロイドの中止・減量に加えて、一般的な緑内障に対する薬物・手術療法を行います。

2. 白内障

発症機序は十分に解明されていませんが、1年くらいステロイドを内服（時に眼局所投与）していると、1割の人に両眼性に水晶体後囊下に皿状の混濁を生じます。これを「ステロイド白内障」といいますが、加齢白内障でもしばしばみられますので、その因果関係の証明は簡単ではありません。しかし、ステロイドの高容量、長期間の使用例ほどそのリスクは高いので、その起因性は否定できません。初期から視力障害が強くなる症例では、通常の内障手術を行います。その手術予後は良好です。

3. その他

ステロイド投与例では、易感染性により眼部带状疱疹、ヘルペス性角膜炎などの眼感染症が誘発されることがあります。多くの場合、併存する全身疾患のため、ステロイドの即時中止は困難なことが多いです。通常の場合と同様に、抗ウイルス薬、抗菌薬などで様子を見ます。

また、中心性漿液性網脈絡膜症（中心性網膜炎）や多発性後極部網膜色素上皮症と呼ばれる網膜色素上皮障害が、ステロイド全身投与例に認められることがあり、薬物との関連が指摘されています。その際、ステロイド非投与例に発症した場合と同様に治療を行います。放置しておくことと変視、視力低下が生じますので、早期発見や予防が大切です。