

眼窩腫瘍

1. 眼窩腫瘍とは

眼球が骨に取り囲まれたスペースを眼窩といいます。そこには眼球(光を感じる網膜、網膜を栄養するぶどう膜、眼球の形態を保持する強膜など)と眼球のはたらきを維持するためのいろいろな組織(涙をつくる器官、眼を動かす筋肉、視神経、視神経を保護する組織、脂肪組織など)がはいっています。このような眼窩組織から発生する腫瘍を総称して眼窩腫瘍といいます。

2. 腫瘍の発生原因

腫瘍の発生の本当の原因はわかっていません。眼窩腫瘍の特徴としていろいろな種類(組織型)があります。一方、発生頻度は他臓器の腫瘍と比較すると非常に稀で数が多いものではありません。比較的多い腫瘍として、成人では涙腺腫瘍(るいせんしゅよう)、悪性リンパ腫、眼窩炎性偽腫瘍(がんかえんせいぎしゅよう)などがあり、小児では皮様嚢腫(ひようのうしゅ)、リンパ管腫、横紋筋肉腫(おうもんきんにくしゅ)などがあります。

続発性(ぞくはつせい)眼窩腫瘍として、眼窩内の組織ではなく隣接する副鼻腔(ふくびくう)や上顎骨(じょうがくこつ)からの腫瘍が眼窩内へ増殖するものや転移性のものもありますが、これらも他臓器の腫瘍と比較すると非常に稀です。

3. 症状の現れ方

自覚症状としては、眼が飛び出てきたり(眼球突出)、まぶたがはれたり(眼瞼腫脹)、物が二重に見えたり(複視)、痛みが出たりします。腫瘍の種類や進行度によって症状の現れ方が異なりますが、一般的には良性のものはゆっくりと、悪性のものは急激に進行します。

4. 診断と治療

まず、3. の症状を客観的に評価するために視力、眼球運動、眼球突出度、視野検査などを行い、そして触診(硬さや可動性)と視診(正常皮膚色との違い)により診断しますが、眼窩内の様子は外から得られる情報には限りがありますので最も重要なのは画像診断です。

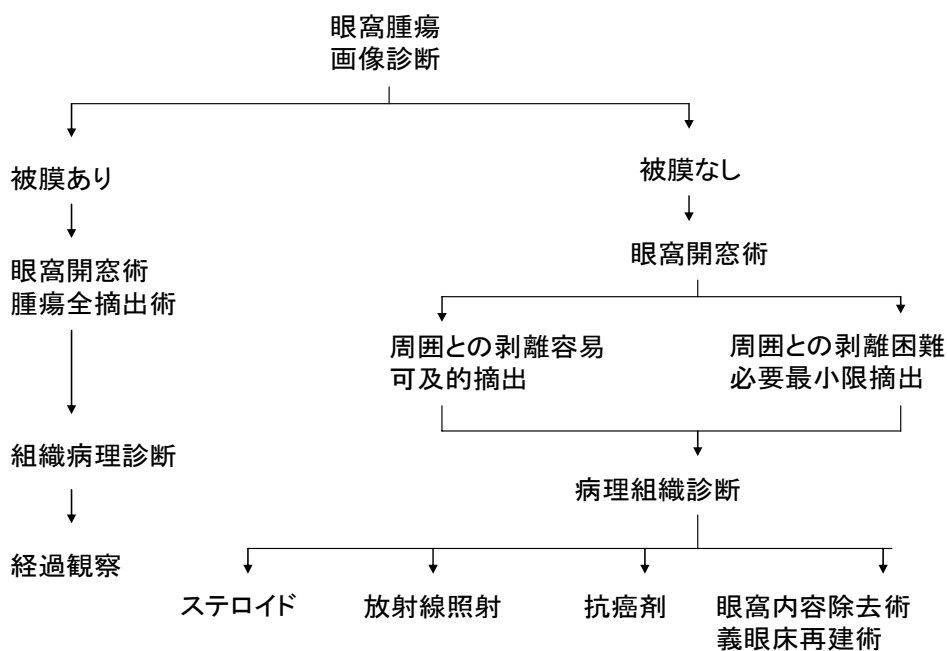
眼窩腫瘍の大きさや場所、性状を知るためにはCTやMRI検査が必要です。腫瘍のさらなる性状を知るためには、造影検査を併用します。骨への浸潤(しんじゅん)の程度をみるにはCT検査が非常に有用です。転移の有無や他疾患の合併がないかどうか全身的検索を他科と連携して行います。

以上の結果をふまえて治療法が決定されます。

5. 治療方法

眼窩腫瘍の治療において最も重要なことは視機能をできるだけ保持し、整容上もできるだけ損なわずに治癒させることです。

主に画像診断と術中所見により以下のように診断・治療していきます。



眼窩炎症性偽腫瘍などの炎症性の腫瘍や悪性リンパ腫では、副腎皮質ステロイド薬が有効なことがあります。

全身の悪性腫瘍の眼窩転移では抗がん薬が用いられることもあります。

放射線療法は、難治性の眼窩炎症性偽腫瘍や、悪性腫瘍では転移性腫瘍、悪性リンパ腫に有効です。最近では、涙腺の悪性腫瘍に重粒子線などが使われ、効果がでています。

全身の悪性腫瘍の眼窩転移では抗がん薬が用いられることもあります。

外科的に眼窩腫瘍を摘出する時には、手術後に視力が低下したり、容貌が悪くなったりしない方法を選択するようにします。結膜(白目)切開やまぶたのしわに沿って切開して眼窩腫瘍を摘出できれば、手術後の容貌は良好に保たれます。

しかし、悪性腫瘍では全摘出を目的に、眼窩の骨をはずしたり、場合によっては眼球も同時に摘出し、眼窩組織を全て摘出しなければならないこともあります(眼窩内容除去術)。

※非常に稀な疾患であるので基本的に眼窩腫瘍専門医のいる病院へ紹介します