

## VEGF阻害薬の硝子体注射 (眼病治療について)

朝霞地区医師会 おおの ひさと 大野 尚登

☎464-4666

VEGF(血管内皮増殖因子)とは、血管新生や血管透過性亢進などを誘導する分子です。このVEGFが病態に関与している眼疾患は多く、例として中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における黄斑下新生血管、糖尿病黄斑浮腫などがあります。それらに対して保険適用できる薬が、VEGF阻害薬(抗VEGF薬)です。

現在、保険診療で認可されている抗VEGF薬は、ベガブタニブナトリウム(商品名:マクジエン®)、ラニズマブ(商品名:ルセンチス®)、アフリベルセプト(商品名:アイリリア®)の3剤ですが、特にルセンチス®、アイリリア®の2剤が使用されることが多いです。これらの薬剤は眼球に直接注射(硝子体注射)します。両薬剤とも、脳卒中の既往歴・危険因子のある患者さんに対しては慎重投与することになっています。

一般的に抗VEGF薬を使った療方法は、視力の改善を目的とした導入期と、改善した視力を維持するための維持期に分けて考えられており、これまでに様々な投与方法が報告されています(表)。いずれの疾患においても、抗VEGF薬の適応があれば、できるだけ速やかに治療を始めることが重要です。導入期に徹底した治療を行うことによって、維持

期の治療回数の減少や長期にわたる良好な視力維持にもつながると考えられるため、導入期の治療回数は特に決めずに、視力や病態の改善がみられている間は継続して治療を行うことが望ましいです。ただし、あまり効果がみられない場合には漫然と投与を行うべきでなく、他治療の併用や変更を早期に検討する必要があります。

投与方法には、病態の悪化の有無に関わらずある一定の投与間隔で計画的に治療を行う固定投与、病態の悪化を認めた場合に投与を行う必要時投与、病態の悪化の有無によって投与間隔を調整しながら計画的に治療を行うtreat and extend (TAE)法があります。いずれにせよ、少ない治療回数で視力を維持することが重要です。

抗VEGF療法は、適応疾患の大多数において従来の治療法よりも優れた視機能改善効果を示しますが、一定の割合で抵抗例も存在しています。別の治療法に切り替えるタイミングとしては、○抗VEGF薬により改善した症状が安定しているとき、○抗VEGF薬を継続しても視機能と病状の安定化しないとき、○患者の事情により治療の継続が困難になったときの3つのケースが考えられます。

抗VEGF薬の出現により、適応疾患における視機能は劇的に改善し

ましたが、各疾患の発症にはVEGF以外の因子も関与しており、抗VEGF薬だけで完全に病態を安定化させることは難しいです。抗VEGF薬と光線力学療法、ステロイド、光凝固、硝子体手術などをうまく組み合わせることで、より質の高い医療を患者さんに提供できるようになりました。……とは言えまだ道半ばです。今後の臨床研究の発展に期待したいと思います。

一般名	ベガブタニブナトリウム	ラニズマブ	アフリベルセプト
用量	0.3mg/0.09ml	0.5mg/0.05ml	2mg/0.05ml
中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性	導入期	4週ごとに1回、連続3回	4週ごとに1回、連続3回
	維持期	必要時	8週ごとに1回
網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫	導入期	4週ごとに1回、視力が安定するまで	4週ごとに1回、視力が安定するまで
	維持期	必要時	必要時
病的近視における黄斑下新生血管	導入期	1回	1回
	維持期	必要時	必要時
糖尿病黄斑浮腫	導入期	4週ごとに1回、視力が安定するまで	4週ごとに1回、連続5回
	維持期	必要時	8週ごとに1回

### 日曜・休日に実施している医療機関

午前10時～午後4時

月日	場所	施設名	科目	電話(048)	場所	施設名	科目	電話(048)
4	志木	岩崎小児科医院	小・内・皮	474-7474	新座	梅沢皮フ科クリニック	皮	042-472-5118
	新座	新座むさし野クリニック	内・アレ・循内	489-5323	和光	萩原医院	産婦	461-2046
8	朝霞	石原クリニック	消内・内	486-1890	朝霞	まつおか眼科クリニック	眼	450-2030
	朝霞	朝霞駅東口たんば内科クリニック	内・消内	450-2211	朝霞	あさか心のクリニック	精・心内	458-5561
25	新座	橋本内科クリニック	内・小・循内	481-2626	朝霞	さない耳鼻科クリニック	耳	450-3710



※当番医は変更になる場合があります。確認してからお出かけください。