

# 網膜芽細胞腫（もうまくがさいぼうしゅ）

## 網膜芽細胞腫について

網膜芽細胞腫（Retinoblastoma）は、主に小児期に発症する眼内悪性腫瘍であり、発症例の95%が5歳までに発見されています。国内では年間70~80例程度の発症が報告されています。

発症形式には片眼性と両眼性があり、割合は7:3です。両眼性のほとんどが遺伝性です。

## 症状について

小児は自覚症状を訴えることが難しいため、保護者や医師による他覚的な異常の発見が主な診断契機となります。低視力のために目線がずれる斜視や、腫瘍が大きくなると、反射して黒目が白く見える白色瞳孔で発見されることが多いです。

## 診断について

網膜芽細胞腫の診断には、以下のような画像検査が行われます。

### 検眼鏡・眼底カメラ

直接眼内の所見を観察できる場合に用いられます。

初期段階では小さな斑状病変として観察され、病期が進むとともに白色の腫瘍になります。さらに進行すると、腫瘍の表面に不整な血管拡張や蛇行が見られ、硝子体腔に腫瘍細胞が播種し硝子体混濁を呈します。

### 超音波検査・CT・MRI

小さいものは描出できませんが、ある程度の大きさになると石灰化を伴う腫瘍性病変として観察されます。

MRI 検査は眼球外への浸潤の程度を評価するのに有用であり、両眼性の場合には脳腫瘍の合併を確認するためにも行われます

## 治療について

救命を第一に、病期に応じた治療法を選択します。

### 眼球温存療法

---

眼球温存を選択する場合、全身療法と局所療法を併用しながら長期間の治療が必要となります。

#### 1. 眼局所療法

小さな腫瘍に対しては赤外線レーザーによる温熱療法や、冷凍凝固を行います。

対応可能な施設に限りがありますが、放射線小線源を腫瘍の発生している強膜に一時的に逢着する小線源治療\*が行われることもあります。

#### 2. 全身化学療法

眼局所療法のみでは治癒が難しい場合は、腫瘍の縮小を目的として全身化学療法を併用します。

#### 3. 局所化学療法

カテーテルを用いて眼動脈に直接抗がん剤を注入する選択的動脈注入\*を行います。

\*2025 年 1 月現在保険適応ではありません。

### 眼球摘出術

---

腫瘍が大きく、視力が期待できない場合や、痛みを伴う場合、視神経に浸潤がある場合、前房に浸潤がある場合は眼球摘出術を選択します。

## 執筆者

- 氏名： 田中 友理
- 所属医療機関： 名古屋大学医学部附属病院
- 診療科： 眼科