

Multiple evanescent white dot syndrome 5 例の 静的自動視野検査所見と経過

石原 怜美, 花田 道枝, 深澤 史子, 津村 豊明, 飯島 裕幸

山梨大学医学部眼科学教室

要 約

目 的：多発消失性白点症候群(Multiple evanescent white dot syndrome : MEWDS)は視力, 眼底所見が自然経過にて回復する self-limiting な疾患である。本症の視野変化については Mariotte 盲点拡大などが知られているが, その経過についてはあまり報告されていない。そこで本症の臨床経過中に記録された複数回の静的自動視野の結果をレトロスペクティブに検討した。

症 例：ハンフリー視野計, 中心 30-2 プログラムを経過中に複数回記録した MEWDS, 5 症例の病歴を調査した。

結 果：初診時の視野所見としては Mariotte 盲点の拡大, 中心視野の沈下, 傍中心暗点がみられた。いずれも 2 週~4 か月の経過観察中に軽快した。

結 論：MEWDS においては視力や眼底所見のみならず, 視野変化も自然経過にて改善する。(日眼会誌 111 : 533-538, 2007)

キーワード：多発消失性白点症候群(MEWDS), 静的自動視野計, Mariotte 盲点

Automated Static Perimetry in 5 Eyes with Multiple Evanescent White Dot Syndrome

Satomi Ishihara, Michie Hanada, Ayako Fukasawa
Toyoaki Tsumura and Hiroyuki Iijima

Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, University of Yamanashi

Abstract

Purpose : Multiple evanescent white dot syndrome (MEWDS) is a self-limiting disease in which reduced visual acuity and retinal changes recover without treatment. It also shows visual field defects including an enlarged blind spot of Mariotte. However the final outcome of the field change has rarely been documented. We therefore retrospectively studied the visual field change in eyes with MEWDS by reviewing the multiple results of automated static perimetry recorded in the clinical course of the disease.

Subjects : We reviewed the clinical course of five eyes with MEWDS using the multiple recordings of the Humphrey central 30-2 program taken during

their clinical course.

Results : The initial findings of perimetry included an enlarged blind spot of Mariotte, depression of the central field, and paracentral scotoma. These field defects recovered within 2 weeks to 4 months.

Conclusion : Visual field defects as well as vision and retinal changes recover without treatment in eyes with MEWDS.

Nippon Ganka Gakkai Zasshi(J Jpn Ophthalmol Soc 111 : 533-538, 2007)

Key words : Multiple evanescent white dot syndrome (MEWDS), Automated static perimetry, Blind spot of Mariotte

I 緒 言

Multiple evanescent white dot syndrome (MEWDS)

は, 1984 年に Jampol ら¹⁾²⁾によって報告された原因不明の症候群である。若年女性の片眼に霧視, 光視症, 視力低下, 視野異常などで急性発症し, 時に感冒様前駆症

別刷請求先 : 409-3898 中央市下河東 1110 山梨大学医学部眼科 飯島 裕幸 E-mail : hiiijimar@yamanashi.ac.jp
(平成 18 年 9 月 12 日受付, 平成 19 年 2 月 8 日改訂受理)

Reprint requests to : Hiroyuki Iijima, M. D. Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, University of Yamanashi. 1110 Shimogato, Chuo city, Yamanashi-ken 409-3898, Japan

(Received September 12, 2006 and accepted in revised form February 8, 2007)

状を認める。短期間で消失する網膜深層から網膜色素上皮レベルの大小さまざまな多発白色滲出斑が特徴的で、黄斑部に黄色あるいは橙色の顆粒状変化、硝子体中の軽度炎症細胞を認めることがある。本症の視野異常として Mariotte 盲点の拡大や中心暗点、傍中心暗点がみられることが報告されている。視力、眼底所見については数か月で自然寛解する予後良好な疾患であるとされているが、視野異常の経過については、文献を調べた限りでは、詳細な経過の記載報告はみられない。今回我々は MEWDS の 5 症例を経験し、ハンフリー視野計中心 30-2 プログラムにて本症の視野経過を検討できたので、他の臨床所見と併せて報告する。

II 症 例

5 症例の要約を表に示す。

症例 1：44 歳，女性。

図 1 に初診時(発症後 1 週)の眼底写真を示す。左眼の後極から耳側にかけて多数の境界不鮮明な白斑を認めた。前眼部・中間透光体に異常所見はなかった。フルオレセイン蛍光眼底造影検査(FA)では造影早期より白斑に一致した部位に淡い過蛍光を認め、後期に組織染による過蛍光を認めた。乳頭の過蛍光は認めなかった。インドシアニングリーン蛍光眼底造影検査(IA)では早期から白斑に一致して低蛍光を認め、後期ではより鮮明な低蛍光像が観察された。図 2 に静的自動視野検査、ハンフリー視野計、中心 30-2 プログラム Fastpac の結果を全 5 症例について示す。各症例の記録のうち左から 3 番目の total deviation の確率プロット表示で、水平縫線をはさむ耳側 15 度の 2 ポイントが空欄になっており、正常 Mariotte 盲点に対応するが、その 2 ポイントに連なる点のうち確率 $p < 1\%$ の点が 1 個以上みられる場合において、Mariotte 盲点の拡大と定義した。症例 1 では

初診時 Mariotte 盲点の拡大と上方視野に軽度の沈下を認め、2 週間にはほぼ正常に復した。

症例 2：33 歳，男性。

1997 年 7 月 15 日より右眼耳側視野の違和感を徐々に自覚し、7 月 19 日より右眼視力低下を認め近医を受診した際、右眼網膜の白斑を認め 7 月 23 日当科受診。

初診時の眼底写真(図 1)では右眼の後極中心に境界不鮮明な多発白斑と視神経乳頭周囲脈絡膜萎縮を認めた。FA では造影早期より白斑に一致した部位に淡い過蛍光像を認めた。IA では後極に多発低蛍光斑が観察された。ハンフリー視野では Mariotte 盲点の拡大と中心視野の沈下が見られた。2 か月後には軽度の Mariotte 盲点の拡大を残すのみでほぼ正常に復した(図 2)

症例 3：42 歳，男性。

2001 年 5 月 24 日より左眼視力低下を自覚し、5 月 25 日近医を受診した際、左眼底に灰白色の多発滲出斑を認めたため、5 月 28 日当科を紹介受診した。

前眼部に異常所見はなく、硝子体中にわずかに炎症細胞を認めた。眼底検査では左眼の黄斑部耳側および下方に境界不鮮明な小型の淡い白斑と黄斑部顆粒状変化を認めた(図 1)。FA では造影早期より白斑に一致した部位に淡い過蛍光像を認め、後期に組織染を認めた。乳頭の過蛍光像は認めなかった。IA では後期に周辺部網膜に多発する低蛍光斑が観察された。ハンフリー視野では Mariotte 盲点の拡大と、全体的な網膜感度沈下を認めた(図 2)。MEWDS と診断し、無治療にて経過観察した。1 か月後、白斑は減少し、2 か月後にはほぼ消失した。ハンフリー視野の網膜感度の沈下部位も正常化した(図 2)、左眼矯正視力は 1.2 に改善した。

症例 4：17 歳，女性。

既往歴：16 歳時右眼中心暗点を自覚するも 1 か月で自然寛解。

表 症例の初診時所見と経過

	症例 1	症例 2	症例 3	症例 4	症例 5
年齢	44 歳	33 歳	42 歳	17 歳	27 歳
性別	女性	男性	男性	女性	女性
患眼	左	右	左	左	右
主訴	光視症	視野異常	視力低下	中心暗点	光視症，視力低下
初診時視力	1.2	0.9	0.7	0.6	0.3
初診時所見	多発白斑	多発白斑	多発白斑，黄斑部顆粒状変化	多発白斑，黄斑部顆粒状変化	多発白斑
初診時 FA	早期過蛍光斑，後期組織染	早期過蛍光	早期過蛍光斑，後期組織染	早期過蛍光斑，後期組織染	早期過蛍光斑，後期組織染
初診時 IA	多発低蛍光斑	多発低蛍光斑	多発低蛍光斑	多発低蛍光斑	多発低蛍光斑
視野異常	傍中心暗点 Mariotte 盲点拡大	中心視野沈下 Mariotte 盲点拡大	中心視野沈下 Mariotte 盲点拡大	中心視野沈下 Mariotte 盲点拡大	中心視野沈下 Mariotte 盲点拡大
経過観察期間	1.5 か月	1 年	2 か月	1 か月	3 か月
最終視力	1.2	1.2	1.2	1.0	0.8

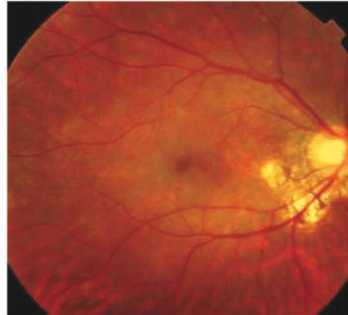
FA：フルオレセイン蛍光眼底造影検査

IA：インドシアニングリーン蛍光眼底造影検査

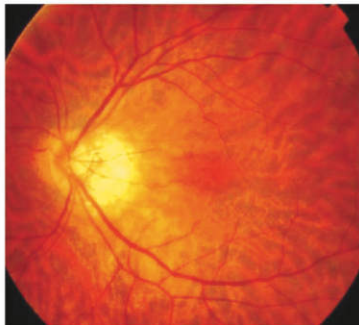
症例 1



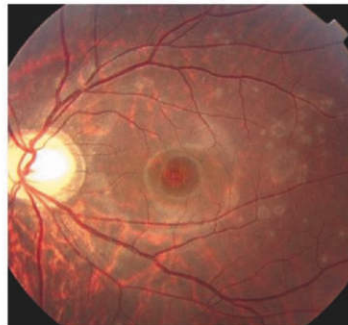
症例 2



症例 3



症例 4



症例 5

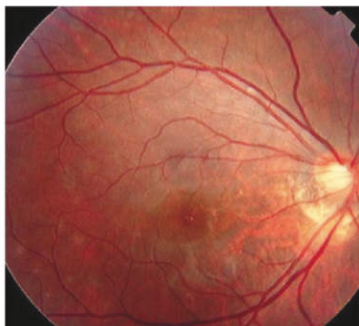


図 1 全症例の初診時眼底写真。

2003 年 11 月より左眼中心暗点を自覚し、12 月 9 日に近医を受診した際、黄斑部異常を指摘され、12 月 11 日当科受診。眼底検査では左眼の黄斑部耳側アーケード血管に沿って境界不鮮明な 4 分の 1 乳頭径大の淡い白斑と黄斑部顆粒状変化を認めた(図 1)。FA では造影早期より白斑に一致した部位に淡い過蛍光がみられ、後期に組織染を認めた。中心窩のリング状の過蛍光像と乳頭の過蛍光も認めた。IA では小さな多発低蛍光斑が観察された。ハンフリー視野では Mariotte 盲点の拡大と鼻側視野の沈下を認めた(図 2)。

MEWDS と診断し、治療を行うことなく経過観察した。1 か月後、白斑は自然に減少し、ハンフリー視野は正常化し(図 2)、左眼視力も(1.0)に改善した。

症例 5：27 歳、女性。

2004 年 2 月 3 日より光が流れて見えるようになり、その後右眼の視力低下を自覚した。2 月 9 日近医を受診した際、右眼底後極部の白斑を指摘され、2 月 18 日に

当科を受診した。

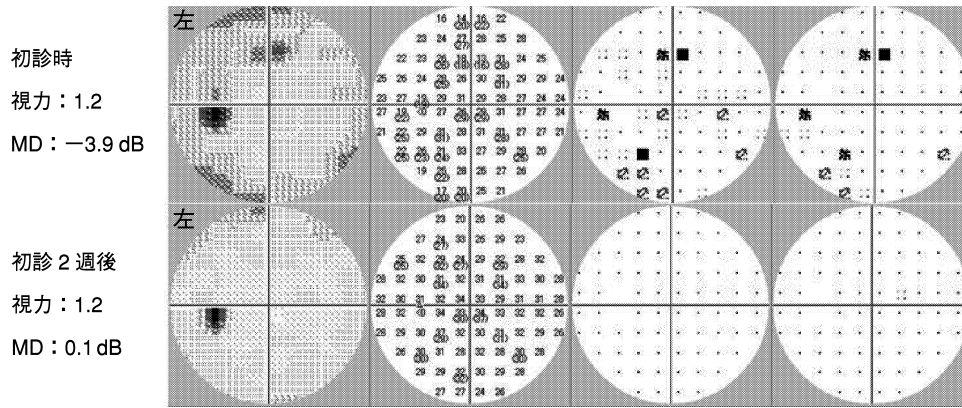
眼底検査では右眼の後極部アーケード血管付近に境界不鮮明な淡い多発白斑を認めた(図 1)。視神経乳頭と黄斑部に異常所見は認めなかった。FA では造影早期より斑状の淡い過蛍光が多発し、後期に組織染を認めた。乳頭の過蛍光は認めなかった。IA では早期から低蛍光斑を認め、後期ではより鮮明な低蛍光像が観察された。ハンフリー視野では Mariotte 盲点の明瞭な拡大を認めた(図 2)。

以上より MEWDS と診断し、治療を行うことなく経過観察した。1 週後、白斑は減少し、1 か月後 FA の過蛍光および IA の低蛍光は認めなかった。初診から 3 か月後には眼底の多発白斑は消失し、ハンフリー視野はほぼ正常化した(図 2)。右眼視力は(0.8)と改善した。

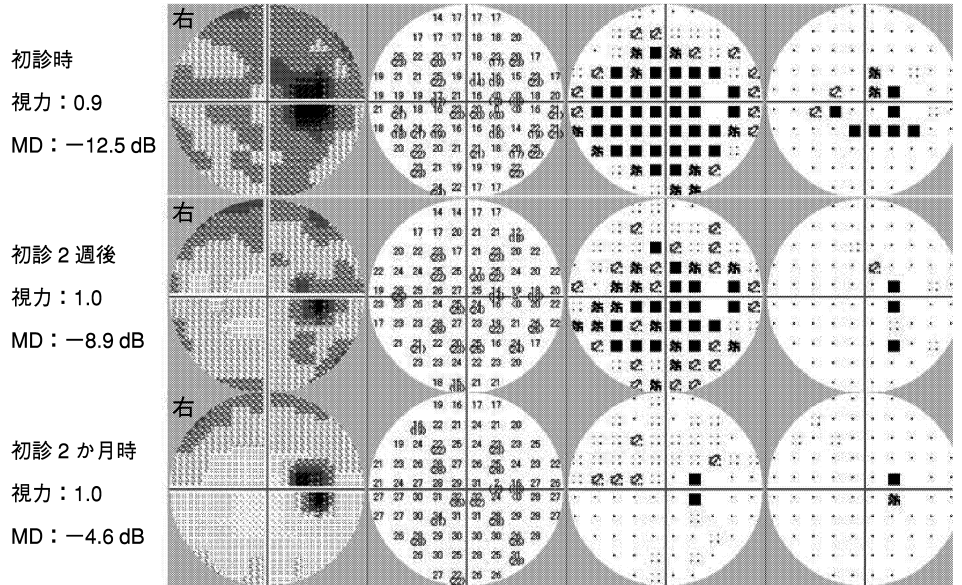
III 考 按

MEWDS の特徴としては ① 若年女性の片眼発症、②

症例 1



症例 2



症例 3

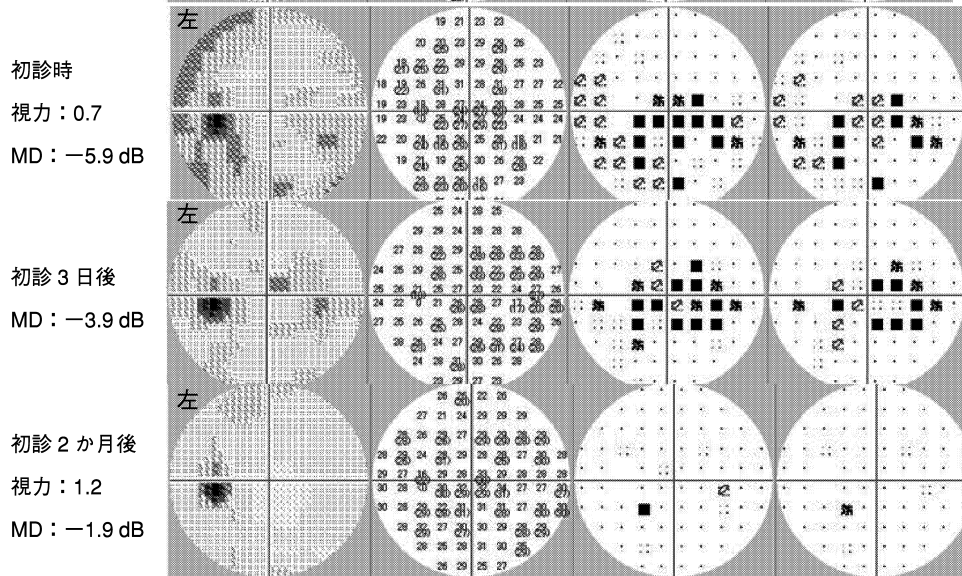


図 2 全症例のハンフリー視野計中心 30-2 プログラム Fastpac による経過。

視野表示は左からグレースケール、閾値表示、total deviation の確率プロット、pattern deviation の確率プロットを示している。

感冒様前駆症状，③経過中一過性に出現する眼底の散在性白斑，④黄斑部顆粒状変化，網膜静脈鞘形成，⑤白点に一致する蛍光眼底造影初期の過蛍光像，視神経乳頭の後期過蛍光，⑥急性期の網膜電図(ERG)で a, b

波の減弱と臨床所見回復に伴う正常化，⑦1～16週で病巣は痕跡なく消失，などが報告されている¹⁾²⁾。今回の5症例は，性別は男性2例，女性3例と性差なく，17～44歳(平均32.6歳)という比較的若年者の片眼性発症で

症例 4

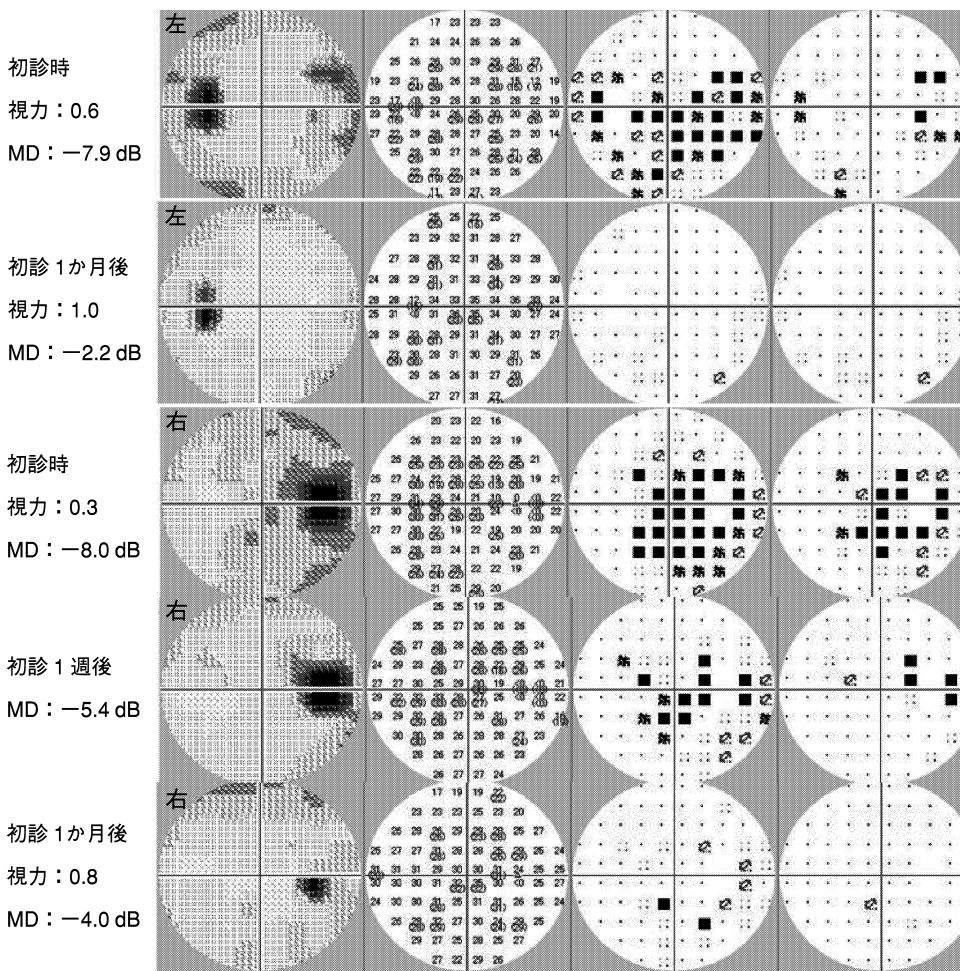


図 2 つづき.

あった。初診時、全例の眼底に、特徴的な多発白斑を認め、2例に黄斑部顆粒状変化を認めた。初診時視力は0.3から1.2とさまざまであった。FAでは全例に白点に一致した造影早期過蛍光像と後期の蛍光染色を認めた。IAでは早期低蛍光像を2例に認め、後期低蛍光像は全例に認めた。IAの低蛍光部位はFAでの過蛍光部位以外にも認められた。

過去の報告では、白斑や中心窩の微小な変化が長期間残存したとの報告もあるが³⁾、今回は全症例で白斑を含めた眼底変化は2週～4か月後には消失し、正常眼底に回復した。また脈絡膜新生血管を生じたという報告⁴⁾もあるが、今回はみられなかった。

MEWDSは、multifocal choroiditis and panuveitis (MCP)や punctate inner choroidopathy (PIC)、diffuse subretinal fibrosisなどとともに、Mariotte盲点の拡大を示す炎症性疾患である。Reddyら⁵⁾は、MEWDSとPICでは大部分視野欠損は回復するが、MCPやdiffuse subretinal fibrosisでは視野回復はみられにくいと報告している。これまで視野障害はGoldmann視野計にて検査されることが多かったが⁶⁾、変化を観察するにはハンフリー視野のような静的自動視野検査が有利で

ある。今回の5例のMEWDS症例では5例全例でMariotte盲点の拡大を認めた。また全例で視野の沈下を確認した。これらの視野変化は経過とともに、全例で改善がみられ、Reddyらの報告を確認できた。ハンフリー視野計による視野の改善に関しては、いわゆる練習効果の影響を完全には排除できないが、少なくとも症例2, 3, 5では3回以上の視野測定を行っており、そのうえで改善傾向を確認できた。

視力は5症例中4例が4週以内に1.0以上に回復した。眼底所見が回復しても視力回復が遅れることがあるといわれている⁷⁾。症例5では発症4週後に0.8まで改善したものの、3か月後の時点でも、発症前の視力までは回復していない。また、Mariotte盲点拡大は視力が回復してもしばらく残ることがあるといわれている⁸⁾が、今回の症例2でも2か月後に視力は1.0に回復したが、Mariotte盲点拡大の所見は軽度残存していた。Mariotte盲点拡大の原因については、乳頭周囲脈絡膜循環障害によって網膜浮腫を生じ乳頭周囲網膜色素上皮が障害されたためではないかという説⁹⁾があるが、結論は出ていない。

今回の検討で、ハンフリー視野によって、本症の視野

異常は高率に検出可能であり、さらにその経過観察にも有用であることが明らかとなった。

文 献

- 1) **Jampol LM, Sieving PA, Pugh D, Fishman GA, Gilbert H** : Multiple evanescent white dot syndrome. I. Clinical findings. *Arch Ophthalmol* 102 : 671—674, 1984.
- 2) **Sieving PA, Fishman GA, Jampol LM, Pugh D** : Multiple evanescent white dot syndrome. II. Electrophysiology of the photoreceptors during retinal pigment epithelial disease. *Arch Ophthalmol* 102 : 675—679, 1984.
- 3) 立岩 尚, 太田浩一, 吉村長久 : インドシアニングリーン蛍光眼底造影を施行した Multiple Evanescent White Dot Syndrome. *眼紀* 49 : 162—167, 1998.
- 4) 尾花 明, 楠見匡代, 森脇光康, 山口昌彦, 三木徳彦 : インドシアニングリーン蛍光造影を施行した multiple evanescent white-dot syndrome の 2 例. *日眼会誌* 99 : 244—251, 1995.
- 5) **Reddy CV, Brown J Jr, Folk JC, Kimura AE, Gupta S, Walker J** : Enlarged blind spots in chorioretinal inflammatory disorders. *Ophthalmology* 103 : 606—617, 1996.
- 6) **Oh KT, Folk JC, Maturi RK, Moore P, Kardon RH** : Multifocal electroretinography in multifocal choroiditis and the multiple evanescent white dot syndrome. *Retina* 21 : 581—589, 2001.
- 7) 石渡幸夫, 安達恵美子 : Multiple evanescent white dot syndrome の 1 例. *臨眼* 48 : 1121—1124, 1994.
- 8) 田中明子, 宮川 茂, 森嶋直人 : 多彩な臨床所見を示した Multiple Evanescent White Dot Syndrome の 1 例. *眼臨* 90 : 516—519, 1996.
- 9) 松下恭子, 成田亜希子, 大月 洋 : 乳頭周囲浮腫をきたした多発一過性白点症候群の 1 例. *臨眼* 58 : 1969—1972, 2004.