

中心性漿液性脈絡網膜症に対する柴苓湯の症例報告

医療法人社団済安堂 西葛西・井上眼科病院（東京都） 芹沢 聡志

中心性漿液性脈絡網膜症（以下、CSC）は、壮年男性に好発し、主に片眼性に黄斑部に限局性の漿液性網膜剥離を生じる疾患であり、変視症や小視症などの自覚症状を呈する。数ヵ月で自然軽快する症例も多いが、再発・遷延する症例もある。症例によってはレーザー光凝固（以下、PC）または光線力学療法（以下、PDT）が奏効することがあるが、薬物治療として有効性が確立されたものはない。今回、補助療法としてCSCに対し柴苓湯を投与した症例を報告する。

Keywords 柴苓湯、中心性漿液性脈絡網膜症、網膜下液、眼科

はじめに

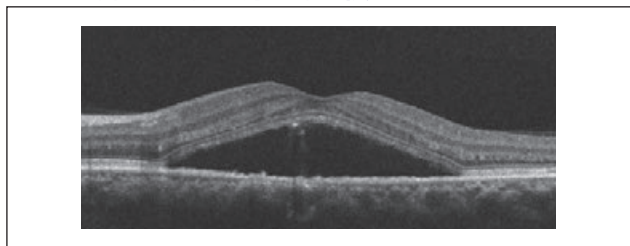
CSCは、黄斑部に限局性の漿液性網膜剥離を生じる疾患であり、多くは数ヵ月で自然軽快する予後良好な疾患である。しかし、CSCが長期に遷延または再発すると、黄斑部の網膜色素上皮（以下、RPE）が萎縮性に变化し、不可逆的な視力低下をもたらす。

柴苓湯は、小柴胡湯と五苓散の合剤であり、内因性副腎皮質ステロイド分泌促進作用^{1, 2)}や水分代謝調節作用³⁾を有し、糖尿病網膜症や網膜静脈分枝閉塞症の黄斑浮腫に対して使用し効果を得た報告もある^{4, 5)}。今回、CSCに対し柴苓湯を投与した症例を提示して報告する。

症例1 42歳 男性

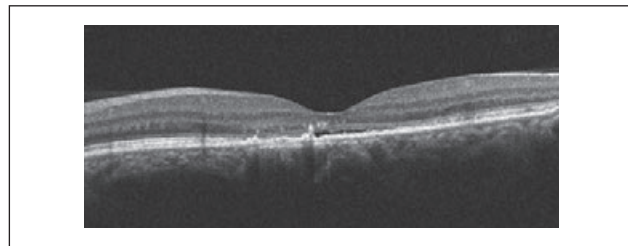
X年12月、1ヵ月前から左眼に水玉が見えるという主訴で受診。左眼の初診時矯正視力は1.0で、光干渉断層計（以下、OCT）の所見では黄斑部に網膜下液を認め、中心窩網膜厚（以下、CMT）563 μ m、黄斑体積（以下、MT）12.3mm³であり、左眼のCSCと診断。クラシエ柴苓湯エキス細粒（KB-114、8.1g/日・分2：以下、柴苓湯）の服用を開始した（図1）。X+1年1月、左眼の矯正視力は0.9で、CMT 397 μ m、MT 12.4mm³、X+1年3月、左眼の矯正視力は1.0で、CMT 236 μ m、MT 10.6mm³と推移し、

図1 症例1 X年12月 柴苓湯投与前



網膜下液は減少した。X+1年5月、左眼の矯正視力は0.8で、CMT 211 μ m、MT 10.2mm³となり、網膜下液は消退した（図2）。X+1年12月現在、再発は認められていない。

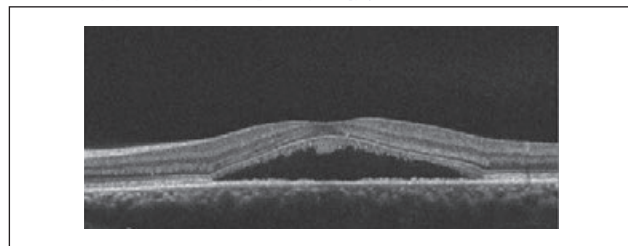
図2 症例1 X+1年5月 柴苓湯投与5ヵ月後



症例2 45歳 男性

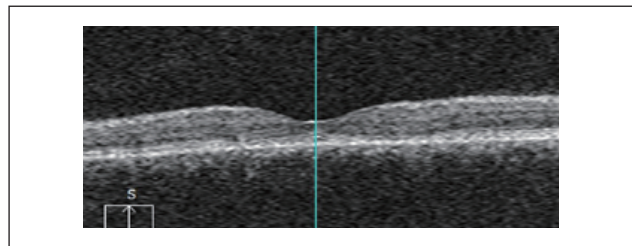
X年10月、中心の見えづらさを主訴とし、近医眼科にてCSCを指摘され、紹介受診。左眼の初診時矯正視力は1.2で、OCTの所見では、黄斑部に網膜下液を認め、CMT 396 μ m、MT 9.8mm³であり、左眼のCSCと診断。蛍光眼底造影（以下、FAG）では漏出点は黄斑近傍にあり、PC適応外であることから、柴苓湯の服用を開始した（図3）。X年11月、左眼の矯正視力は1.0で、CMT 386 μ m、MT 11.0mm³、X+1年1月、左眼の矯正視力は1.2で、網膜下液は減少し、CMT 205 μ m、MT 9.2mm³と推移した。X+1年4月、左眼の矯正視力は1.2で、CMT 175 μ m、

図3 症例2 X年10月 柴苓湯投与前



MT 8.9mm³となり、網膜下液は消退した(図4)。X+1年12月現在、再発は認められていない。

図4 症例2 X+1年4月 柴苓湯投与6ヵ月後



症例3 67歳 女性

X年11月、数ヵ月前からの左眼の視力低下と中心の見えづらさを訴え受診。左眼の初診時矯正視力は0.8で、OCTの所見では網膜下液を認め、CMT 477μm、MT 11.9mm³であり、左眼のCSCと診断。FAGでは漏出点は黄斑近傍にあり、PC適応外であることから、柴苓湯の服用を開始した(図5)。X+1年3月、左眼の矯正視力は0.8で、CMT 308μm、MT 11.8mm³となり、X+1年5月、左眼の矯正視力は1.0で、CMT 231μm、MT 10.3mm³となり、網膜下液は消退した(図6)。X+1年12月現在、再発は認められていない。

図5 症例3 X年11月 柴苓湯投与前

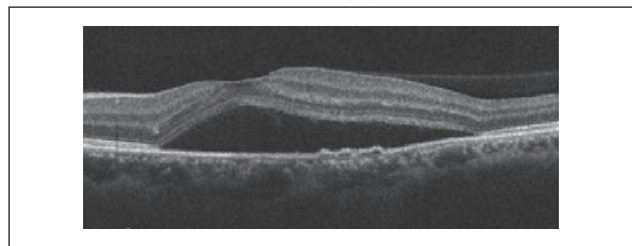
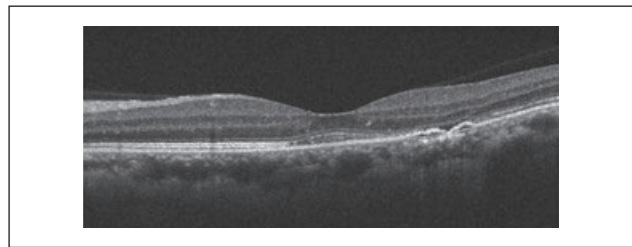


図6 症例3 X+1年5月 柴苓湯投与6ヵ月後



考 察

CSC発症のメカニズムとして、以前はRPEに存在する外側血液網膜網の異常とされていた。しかし現在では、画像検査技術の発達により、病因の主体は、RPEではなくその外側の脈絡膜外層構造、さらにその外側のLoculation of fluid⁶⁾、またはPachychoroid⁷⁾という新しい概念が考えられるようになった。また、CSC発症の危険因子として、A型気質、ステロイド治療、睡眠障害、ピロリ菌感染、精神疾患治療薬の使用、高血圧等が報告されている⁸⁾。

CSCが再発または遷延する場合には、黄斑部にRPEの萎縮を伴い視力低下を来す。CSCの治療としては、病変部がFAGで局所性に認められ、かつ無血管野外にある症例に関しては、PCが適応となる。本邦では保険適応外であるがPDTの有効性を示す報告も多い⁹⁾。また近年では病変部が中心窩近傍であっても網膜に対するレーザーの侵襲を抑えた閾値下凝固¹⁰⁾や選択的光凝固¹¹⁾の有効性を示す報告もある。

CSCの内服治療としては、現在までに有効性が証明されている治療はない。しかし、補助療法として臨床的にカリジノゲナーゼ製剤等が処方されることがある。柴苓湯は小柴胡湯と五苓散の合剤であり、12の生薬からなる漢方薬で、内因性副腎皮質ステロイド分泌促進作用¹⁾や水分代謝調節作用³⁾、線維芽細胞増殖抑制作用¹²⁾などの薬理作用が報告されている。浮腫については、妊娠中毒症に伴う浮腫に対して有効であることが報告されている¹³⁾。眼科領域においてもこの作用を期待して、糖尿病網膜症の黄斑浮腫や網膜静脈分枝閉塞症に合併する黄斑浮腫に対し臨床応用した報告がある^{4, 5)}。

今回、CSCに対し柴苓湯を投与した症例で網膜下液の消退がみられた。現在までにCSCに対する柴苓湯の治療効果や奏効機序に関する報告は少ないが、CSCに対する補助療法の選択肢の1つとして、今後のさらなる解明が期待される。

【参考文献】

- 1) 中野頼子 ほか: 柴苓湯によるヒト視床下部-下垂体-副腎系への影響。ホルモンと臨床 41: 725-727, 1993
- 2) Nakano Y, et al.: saireito (a chinese herbal drug) -stimulated secretion and synthesis of pituitary ACTH are mediated by hypothalamic corticotropin-releasing factor. Neuroscience Letters 160: 93-95, 1993
- 3) 松田宗人 ほか: 柴苓湯の利水作用。和漢医薬学会誌 10: 204-209, 1993
- 4) 横内裕敬: 著効例からみた柴苓湯の長期投与での可能性。phil漢方 36: 12-13, 2014
- 5) 岩下憲四郎 ほか: 網膜静脈分枝閉塞症の黄斑浮腫に対する柴苓湯の効果。臨床眼科 54: 1247-1251, 2000
- 6) Spaide RF, et al.: Loculation of Fluid in the Posterior Choroid in Eyes With Central Serous Chorioretinopathy. Am J Ophthalmol 160: 1211-1216, 2015
- 7) Warrow DJ, et al.: Pachychoroid pigment epitheliopathy: Retina 33: 1659-1672, 2013
- 8) Liu B, et al.: RISK FACTORS FOR CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY: A Systematic Review and Meta-Analysis. Retina 36: 9-19, 2016
- 9) Yannuzzi LA, et al.: Indocyanine green angiography-guided photodynamic therapy for treatment of chronic central serous chorioretinopathy: a pilot study 2003. Retina 32: 288-298, 2012
- 10) Roisman L, et al.: Micropulse diode laser treatment for chronic central serous chorioretinopathy: a randomized pilot trial. Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina 44: 465-470, 2013
- 11) Elsner H, et al.: Selective retina therapy in patients with central serous chorioretinopathy. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 244: 1638-1645, 2006
- 12) 田代真一: 柴胡剤の抗炎症作用。実地医家のためのTHE KAMPO 7: 22-25, 2000
- 13) 吉田至誠 ほか: 妊娠中毒症における漢方療法 -柴苓湯の長期投薬効果について-。産婦人科の世界 43: 957-963, 1991