

秦 聡<sup>1)</sup> 田近 弘子<sup>1)</sup> 矢野 雅彦<sup>1)</sup> 三宅 一<sup>2)</sup> 岡 博文<sup>2)</sup>

1) 小松島赤十字病院 眼科

2) 小松島赤十字病院 脳神経外科

## 要旨

正常眼圧緑内障の診断においては、頭蓋内病変など、眼球以外の器質的疾患との鑑別が重要である。今回、正常眼圧緑内障が疑われた視交叉部腫瘍の1例を経験したので報告する。症例は、54歳女性。両眼の視力低下のため近医受診したところ正常眼圧緑内障と診断され治療されていたが、改善しないため当科受診した。視野所見から当院脳神経外科に紹介したところ、視交叉部腫瘍と診断された。正常眼圧緑内障の診断は除外診断であり、視神経萎縮や視野欠損が惹起される疾患を全て考慮に入れる必要があると考えられた。

キーワード：正常眼圧緑内障、視神経萎縮、視交叉部腫瘍

## はじめに

正常眼圧緑内障においては、頭蓋内病変など、眼球以外の器質的疾患との鑑別が重要であり<sup>1)2)</sup>特に、視神経乳頭及び網膜神経線維束の所見と視野所見が相関しないときは、眼球以外の病変を疑わなければならない。今回我々は、正常眼圧緑内障を疑われた視交叉部腫瘍の1例を経験したので報告する。

## 症例

症例：54歳、女性

初診：1997年1月19日

主訴：両眼の視力低下

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：特記すべきことなし

現病歴：約10年前から左眼の視力低下を自覚していたが放置していた。1996年3月頃から右眼も視力低下をきたしたため近医受診したところ、正常眼圧緑内障と診断され治療されていたが改善しないため、1997年1月19日に当科を受診した。

初診時眼所見：視力は右0.05(n.c.)、左s.l.(-)。眼圧は右12mmHg、左13mmHg。前房は正常深度で、前眼部、中間透光体に特記すべき所見なし。中心フリッカー値は右15Hz、左は測定不能。眼底は両眼底に視

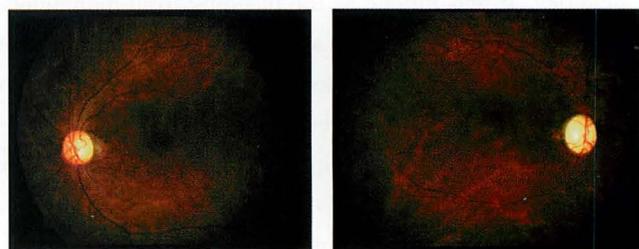


図1 右眼底

図2 左眼底

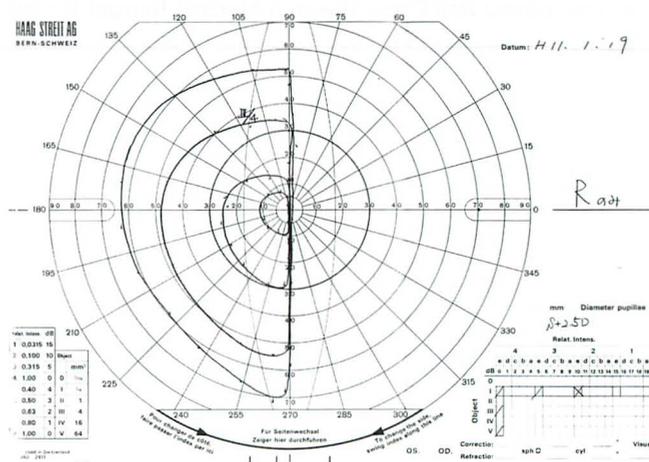


図3 術前視野

神経萎縮を認めるものの、緑内障性視神経萎縮ではなく単性視神経萎縮であった(図1、2)。緑内障の視野狭窄は通常、鼻側から生じることが多いが<sup>3)</sup>、右眼のゴールドマン視野(図3)では耳側が狭窄していた。左眼の視野は測定不能であったが、両耳側半盲が

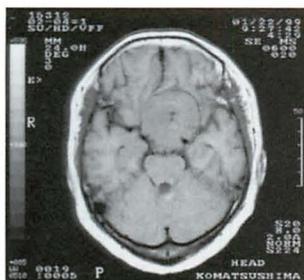


図4 MRI 1/22 単

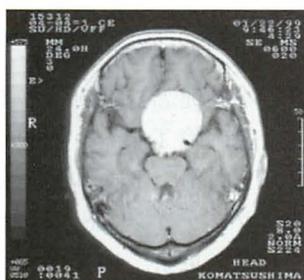


図5 MRI 1/22 造

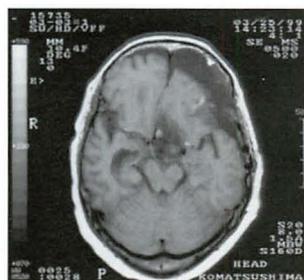


図6 MRI 3/25 単

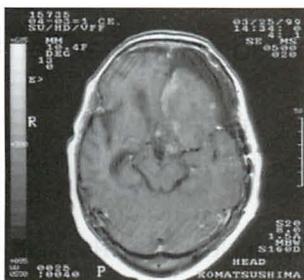


図7 MRI 3/25 造

進行した状態であると思われる。

経過：以上の眼所見から正常眼圧緑内障よりも視交叉部腫瘍を疑い、当院脳神経外科に紹介となった。MRI検査においてT1強調単純画像（図4）で、視交叉部に灰白質と等信号輝度の直径約5cmの腫瘍を認め、T1強調造影画像（図5）では造影剤増強効果を認めた。髄膜腫が疑われ当院脳神経外科にて1997年2月16日、腫瘍摘出術が施行された。術後のMRI（図6、7）において視交叉部の腫瘍がほぼ摘出されており、造影剤投与後画像においても造影剤増強効果も認めなかった。病理診断は髄膜腫であった。1997年6月9日再来時には右眼視力0.9（矯正1.0）、中心フリッカー値は31Hzまで回復していたが、左視神経は腫瘍に圧迫されて膜状になっていたため左眼視力はs.l.（-）のままであった。術後のゴールドマン視野検査（図8）では術前に比して改善が認められなかった。

## 考 察

近年、正常眼圧緑内障が注目され、その有病率の高さがわかってきている。1988～1989年にわが国で実施された疫学調査では40歳以上人口の緑内障の有病率3.5%のなかで正常眼圧緑内障の有病率は1.92%と高率である<sup>4)</sup>。その定義は（1）原発性開放隅角緑内障類似の視野欠損、（2）原発性開放隅角緑内障類似の視神経乳頭障害、（3）21mmHg以下の眼圧、（4）

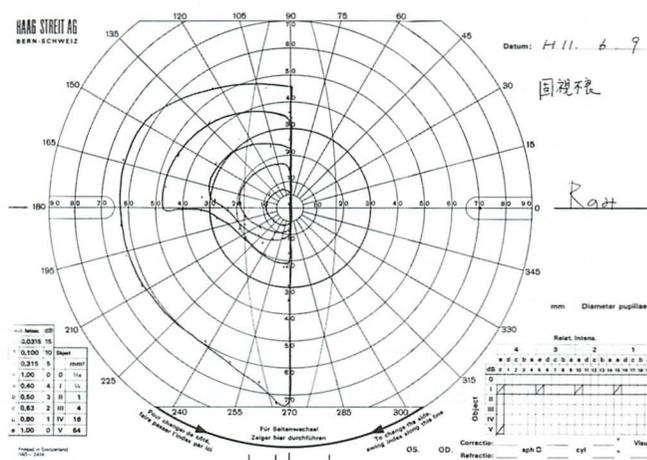


図8 術後視野

開放隅角、（5）他の原因疾患を持たないこと、とされている<sup>5)</sup>。つまり、正常眼圧緑内障の診断には原発性開放隅角緑内障類似の視神経、視野障害をきたす眼科、脳外科、耳鼻科疾患を除外することが重要である<sup>6)7)</sup>。視交叉部腫瘍と正常眼圧緑内障はいずれも、視野障害<sup>8)</sup>と視神経萎縮をきたす疾患であるが、その鑑別診断として、前者では両耳側半盲と単性視神経萎縮になり後者では、鼻側狭窄と緑内障性視神経萎縮になることが重要である。視交叉部腫瘍の頻度の高いものとしては下垂体腺腫、頭蓋咽頭腫、髄膜腫などがある。下垂体腺腫は視交叉を中央で圧迫するので、両耳側半盲は左右眼の差が少ないとされている<sup>9)</sup>。頭蓋咽頭腫でも両耳側半盲を呈するが、腫瘍が後方に拡大して同名半盲となることもある<sup>9)</sup>。髄膜腫はトルコ鞍結節や蝶形骨縁に好発するが、左右どちらかに寄った部位から発生するので、両耳側半盲に左右差があることが多いとされている<sup>9)</sup>。以上の点を考えても正常眼圧緑内障の診断は除外診断であり、視神経萎縮や視野欠損が惹起される疾患を全て考慮に入れる必要があると考えられた。

## 文 献

- 1) 白土城照：正常眼圧緑内障．眼科診療プラクティス10，緑内障診療の進め方，pp134-137，文光堂，東京，1994
- 2) 山上淳吉，新家眞：低眼圧緑内障の現状．眼科36：67-75，1994
- 3) 湖崎弘：視野による緑内障の病期分類．眼科MOOK No.36．視野，pp175-190，金原出版，

- 東京, 1988
- 4) 塩瀬芳彦, 北澤克明, 塚原重雄他: 緑内障疫学調査共同研究—総括結果. あたらしい眼科 8 : 515-522, 1991
- 5) 塚原重雄: 正常眼圧緑内障. 緑内障 診断と治療の最前線, 17-22, 診療新社, 大阪, 1996
- 6) Blazar HA, Scheie HG: Pseudoglaucoma. Arch Ophthalmol 44 : 499-513, 1950
- 7) 山林茂樹, 塚原重雄: 低眼圧緑内障とその類縁疾患. あたらしい眼科 8 : 515-522, 1991
- 8) 小林健志: 緑内障とましがえやすい視神経疾患. 緑内障 Today. 臨眼 50 (増) : 81-84, 1996.
- 9) 三村治: 下垂体近傍疾患由来の視野. 眼科診療プラクティス 28, 視野のすべて, pp68-75, 文光堂, 東京, 1997

---

## A Case of A Perichiasmal Tumor Suspected of Normal Tension Glaucoma

So HATA<sup>1)</sup>, Hiroko TAJIKA<sup>1)</sup>, Masahiko YANO<sup>1)</sup>  
Hajimu MIYAKE<sup>2)</sup>, Hirofumi OKA<sup>2)</sup>

1) Division of Opthalogy, Komatsushima Red Cross Hospital

2) Division of Neurosurgery, Komatsushima Red Cross Hospital

In diagnosis of normal tension glaucoma, it is important to discriminate from organic disorders such as an intracranial lesion in the regions other than eyeballs. We experienced the case of a perichiasmal tumor suspected of normal tension glaucoma. A 54 year-old female noticed visual disturbance in both eyes, and she was diagnosed as normal tension glaucoma. However, medical treatment was not effective, she admitted to us. Computed tomography revealed the prasence of a perichiasmal tumor. It is indicated that normal tension glaucoma is a diagnosis by exclusion, it seemed necessary to include all the diseases which would induce optic nerve atrophy and visual field defect.

Key words : normal tension glaucoma, optic nerve atrophy, perichiasmal tumor

Komatsushima Red Cross Hospital Medical Journal 6 : 110-112, 2001

---