

Optic Nerve Cupping and the Neuro-ophthalmologist

Clare L. Fraser, MBBS MMed FRANZCO, Andrew White, MBBS PhD FRANZCO, Gordon T. Plant, MD FRCP FRCOphth, Keith Martin, DM MRCP FRCOphth

Journal of Neuro-Ophthalmology 2013;33(4):377-89

視神経乳頭陥凹と神経眼科医

背景：緑内障は視神経乳頭陥凹の最も多い原因だが、そのほか、先天性、後天性の多くの視神経疾患でも認められる。緑内障から、同様の視神経乳頭の検眼鏡的所見を呈する神経疾患と鑑別できることは、緑内障専門医および神経眼科専門医にとってやりがいのあることである。

方法：緑内障および神経眼科疾患患者の後送3次病院での著者らの経験とPubMedを用いた文献検索調査

結果：熟練した観察者でさえも、緑内障性陥凹と非緑内障性陥凹の鑑別が難しい場合がある。圧倒的大多數の症例では、種々の画像技術を組み合わせた注意深い臨床検査で区別は可能である。考えられる視神経乳頭の形状変化の発症機構についてまとめた。

結果：緑内障性と非緑内障性陥凹の鑑別は、時に、臨床医にとって恐ろしく難しいことがある。患者の診察に加えて網膜神経線維層や視神経乳頭の局所解剖についての画像を組み合わせるとこのナゾを解く鍵となる。