

2013年の栄養と黄斑変性に関する最新情報

ユタ大学モーラン・アイ・センター
ポール S. バーンスタイン, M.D., Ph.D.

加齢黄斑変性(AMD)の栄養サプリメントに関する大規模な試験から新しい結果が得られたと聞きました。AREDS2から何がわかったのでしょうか？

2001年10月に発表された加齢性眼疾患研究(Age-Related Eye Disease Study; AREDS)、及び2013年5月に発表されたその追跡調査(AREDS2)から、最も信頼のおける結果が得られました。米国国立眼科研究所がスポンサーとなって実施された規模の極めて大きな研究であるAREDSでは、3,500人を超える被験者が参加し、これらの被験者について平均で6.3年間追跡調査が行われました。高用量の亜鉛、ビタミンC、ビタミンE及びβ-カロテンからなる抗酸化サプリメントの摂取を受けた群では、プラセボ群と比較して被験者の病気が進行しにくいことを研究者は見出しました(それぞれ、20%、28%)。中等度のAMD(広範囲に及ぶ中間規模のドルーゼン若しくはいくつかの大規模なドルーゼンを認める)、又は少なくとも片眼に進行性のAMD(脈絡膜新生血管形成若しくは地図上萎縮を認める)のある患者さんでこのような保護効果が観察されました。初期段階のAMDの患者さん、及び白内障形成に対する保護効果は認められませんでした。55歳以上の人は全員定期的な眼底散瞳検査を受け、中等度から進行性までのAMDが見つかった人は、AREDSで用いられた組み合わせと同様の抗酸化サプリメントを毎日取り始めることが同研究グループにより推奨されました。

AREDS2では、全米85カ所の研究施設で4,200人のAMDの患者さんが5年間にわたる追跡調査の対象となり、AREDS開始時点から得られた眼の栄養に関する新しい知見を取り込む試みが行われました。そこで、私たちの黄斑に局在するルテイン及びゼアキサンチン並びに魚油に由来するω-3脂肪酸(EPAとDHA)の追加が当初のAREDS処方得られた結果に改善をもたらすか調査が行われました。また、患者さんに対する安全性を向上するかもしれないAREDS処方の変更についても検討が行われました。とりわけ、高用量のβ-カロテンが現在及び過去喫煙者において肺癌を助長する可能性が、また、高用量の亜鉛が消化管又は尿路に問題を引き起す可能性が懸念されました。AREDS2では、当初のAREDSで得られたベネフィットをさらに25%向上させようとする野心的な主要目的はかありませんでしたが、幾つかの重要な結果と指針が新たにもたらされました。まず、ルテイン・ゼアキサンチン群に割り付けられた被験者は、そうでない被験者と比較して、進行性AMDのリスクがさらに10%低下することが明らかになりました。この改善度合いは、処方からβ-カロテンを除いた場合に倍加しました。その原因はきっと、β-カロテンがルテインとゼアキサンチンの吸収を阻害したからだと考えられます。残念ながら、魚油のサプリメントは、AMDによる失明リスクに有益な作用を及ぼしませんでした。また、サプリメントのなかで白内障形成を予防した組み合わせはありませんでした。

加齢黄斑変性(AMD)の患者さんの抗酸化ビタミン利用で最新の推奨は？

AREDS2の研究グループは、中等度及び進行性のAMDの患者さんに対して引き続き抗酸化サプリメントを推奨しています。オリジナルAREDS処方は奏功を続けましたが、高用量のβ-カロテンに関係する肺癌の懸念から、現在及び過去喫煙者に対してはむしろルテインとゼアキサンチンの利用が提案されています。非喫煙者はいずれの処方も取ることができますが、我々モーラン・アイ・センターでは簡素化を図り、ルテイン・ゼアキサンチン処方も患者さんに推奨するつもりです。

このような抗酸化サプリメントはどこで入手できるのでしょうか？

地元のドラッグストア、食料雑貨品店又は健康食品店で探してみてください。アイケア用のビタミン製剤は多数ありますが、ビタミン及びミネラルの推奨レベルを確実に満たすためには、注意深く表示ラベルを読む必要があります。

副作用又は禁忌はあるのでしょうか？

重篤な副作用報告はありませんが、肺癌の発生リスク上昇ゆえ、現在・過去喫煙者は高用量のβ-カロテンサプリメント摂取を避けるべきでしょう。AREDS2では、亜鉛レベルについていかなる変更も推奨していません。また、AREDS2で採用されたレベルより高い用量のビタミンEは、心血管系の問題との関連が指摘されています。

食事の果たす役割は何でしょうか？

食事単独からAREDS2レベルの量の抗酸化物質を消費することはほとんど不可能ですが、ルテインが豊富に存在する濃緑色野菜(ホウレンソウ、ケール、ブロッコリ等)、あるいはゼアキサントンを豊富に存在する野菜・果物(トウモロコシ、モモ、カキ、マンゴ等)の摂取頻度の高い人は進行性AMDにかかるリスクが低いことが他の試験で明らかにされています。また、サケのようなω-3系脂肪酸に富んだ冷水魚の摂取頻度の高い人でAMDリスクが低いことも最近の試験で明らかにされているため、AMDの発生が憂慮されるかたならどなたでも食事内容はやはり重要です。

ハーブ系サプリメントはAMDに対して有効でしょうか？

ハーブ系の化合物(ビルベリー、イチヨウ、コゴメグサ等)が健康食品業界によってAMDリスクにある人向けに広く推進されてきました。それらの有効性を裏付けるだけの科学的な試験が実施されていないため、その利用に賛成あるいは反対するためのいかなる提言も現時点ではできません。

AMD用抗酸化サプリメントの1日推奨量

- 酸化亜鉛 80 mg (酢酸亜鉛のような他のタイプでも25 mgの低用量であれば可能)
- 酸化第二銅 2 mg (亜鉛によって引き起こされる銅の欠乏症を相殺するために)
- ビタミンC 500 mg
- ビタミンE 400 IU(国際単位) (これより高い用量は摂取しないこと)
- ルテイン 10 mg (これより高い用量も可能)
- ゼアキサントン 2 mg (これより高い用量も可能)

ポール S. バーンスタイン (Paul S. Bernstein), MD, PhD

網膜硝子体疾患及び手術、並びに、黄斑及び網膜変性に関する研究

最終学歴:

ハーバード大学医学大学院 (マサチューセッツ州ボストン)

学術機関による管理職辞令:

ユタ大学医学部眼科及び視覚科学教授 (ユタ州ソルトレークシティ)

臨床的関心には、加齢黄斑変性(とりわけその治療及び予防分野における栄養と環境の役割に重点が置かれる)、遺伝性網膜黄斑ジストロフィ、及び糖尿病性網膜症や網膜剥離のような網膜硝子体疾患の外科治療が含まれる。

作成日 (原著) : 2013 年 5 月 23 日

作成日 (日本語版) : 2013 年 6 月 4 日

株式会社 **光洋商会**

www.koyojapan.jp/

東京本社 〒104-0061 東京都中央区銀座1-19-7 銀座一丁目イーストビル3F
Tel: 03-3563-7531 Fax: 03-3563-7538

大阪支店 〒530-0002 大阪府大阪市北区曽根崎新地2-6-23 MF桜橋ビル10F
Tel: 06-6341-3119 Fax: 06-6348-1732

免責事項: 本書に記載した情報につきましては正確であるよう最善を尽くしておりますが、内容についていかなる保証もするものではありません。また、それらの情報の利用によって生じる損害・不利益に対して一切の責任を負うものでもありません。記載内容は時間経過又は国により実際と一致しなくなる場合がありますことをご承知おきください。
