

### 3) 先端医療センター病院(神戸市)

#### 4) 神戸市立医療センター中央市民病院(神戸市)

先端医療センター病院における水疱性角膜症に対する DSAEK (Descemet stripping automated endothelial keratoplasty) の治療成績を検討した。対象は当院にて DSAEK を施行した 21 例 24 眼。平均年齢 76.1 歳, 平均観察期間 26.8 か月。水疱性角膜症の原因は緑内障関連 14 眼, 白内障関連 5 眼, Fuchs 角膜内皮変性 2 眼, 全層角膜移植後, 梅毒性, birth injury は各 1 眼であった。方法は全身麻酔下で Busin glide を用いた引き込み法を採用した。術後全例で 2 段階以上の視力改善を認めた。術後 1 年での平均角膜内皮細胞密度は 1,598 個/mm<sup>2</sup> であった。術後合併症として拒絶反応 1 眼, また眼圧コントロール不良の症例を 4 眼認めたが Baerveldt 緑内障インプラント(後房型), trabeculectomy により安定した。先端医療センター病院において水疱性角膜症に対する DSAEK の臨床基盤を確立した。

### 20. DMEK による治療成績と角膜内皮細胞分布 稲富 勉<sup>1)</sup>, 田中 寛<sup>1)</sup>, 石田 学<sup>1)</sup>, 脇舩耕一<sup>2)</sup>, 粥川佳菜絵<sup>2)</sup>, 外園千恵<sup>1)</sup>, 木下 茂<sup>3)</sup>

#### 1) 京都府立医科大学

#### 2) バプテスト眼科山崎クリニック(京都市)

#### 3) 京都府立医科大学感覚器未来医療学

デスメ膜移植(DMEK)は術後視機能が良好で有効な術式であるが, 日本人に対する有効性や角膜内皮細胞の生着にはまだ課題が多い。

【目的】DMEK の有効性と術後の角膜内皮細胞分布について検討した。

【対象と方法】3 か月以上を経過した連続 20 眼。視力改善と角膜内皮細胞を接触型および非接触型角膜内皮スペキュラーマイクロスコープで観察した。

【結果】88%で最高矯正視力 0.8 以上の非常に

良好な視力回復が可能であった。術後 1 年での平均角膜内皮細胞密度は 1,756 cells/mm<sup>2</sup> で, 減少率は 39.4%であった。非接触型での観察では角膜内皮細胞のグラフト外への内皮細胞の伸展とグラフト内での細胞密度勾配が観察された。

【結論】DMEK は水疱性角膜症治療において非常に有効な術式である。

### 21. 涙液層の破壊像の違いによる眼症状, 涙液・上皮障害の違いの検討

○横井則彦<sup>1)</sup>, 加藤弘明<sup>1)</sup>, 小室 青<sup>1)</sup>, 菌村有紀子<sup>1)</sup>, 外園千恵<sup>1)</sup>, 木下 茂<sup>2)</sup>

#### 1) 京都府立医科大学

#### 2) 京都府立医科大学感覚器未来医療学

涙液層には, 5 つの破壊像 [Area(A), Spot(S), Line(L), Dimple(D), Random(R)] が見られる(日本の眼科 86, 2015)が, 今回, 各像の症状, 涙液・上皮障害を比較した。ドライアイ 106 例 106 眼(男 19 例, 女 87 例, 平均年齢 64.2 歳; A: 19 眼, S: 22 眼, L: 24 眼, D: 19 眼, R: 22 眼)を対象に, 眼症状(12 項目を VAS で評価), 油層干渉 Grade(1-5), 油層伸展 Grade(SG: 1-4), メニスカス曲率半径(mm), 非侵襲的涙液層破壊時間(秒), フルオレセイン破壊時間(FBUT, 秒), 角膜上皮障害スコア(15 点満点), 角結膜上皮障害スコア(9 点満点), シルマー 1 法(ST1, mm)を評価し判別分析を行った。その結果, まぶしい, 重い, ゴロゴロする, SG, FBUT, 角膜上皮障害スコア, ST1 が選択され, 誤判別率は 33.0%となり, 5 つの破壊像はおおむね異なる病態を反映すると考えられた。

#### ・セッション 6

座長: 村木早苗(滋賀医科大学)

### 22. 神経眼科・斜視弱視外来に潜むロービジョンケアニーズ

○横田 聡, 藤本雅大, 村岡勇貴, 宮田 学, 畑 匡