

【結論】OCT angiography を用いた RPCs 血管密度測定は緑内障診療において有用と考えられた。

## 29. トラベキュlectミー術後早期の網膜機能

○生杉謙吾, 築留英之, 永嶋竜之介, 菅原朝子,  
布目貴康, 濱地泰子, 近藤峰生

三重大学

【背景】以前より線維柱帯切除術(TLE)後に脈絡膜が肥厚することが報告されているが, TLE 術後早期の眼圧下降や脈絡膜厚の変化が網膜機能に影響を及ぼすかは明らかにされていない。

【対象と方法】当科において TLE 単独手術を行った 25 例 25 眼。術前, 術後 1 週, 1 か月および 3 か月の眼圧値, 薬剤スコア, 中心窩下脈絡膜厚, フリッカー ERG の振幅および潜時を評価した。

【結果】眼圧, 薬剤スコア, 中心窩下脈絡膜厚ではいずれも有意な変化を認めたが, フリッカー ERG の振幅および潜時に有意な変化はみられなかった。

【結論】TLE 術後 3 か月まで脈絡膜厚は有意に増加する一方, 網膜機能に有意な変化はみられなかった。

## 30. Ahmed<sup>TM</sup> 緑内障バルブチューブの毛様溝・毛様体扁平部挿入の手術成績

○原田隆文

焼津こがわ眼科(焼津市)

【目的】難治性緑内障 35 眼に対して Ahmed<sup>TM</sup> 緑内障バルブチューブ(AGV 手術)の毛様溝・毛様体扁平部挿入の手術の有効性を調べた。

【対象】血管新生緑内障 11 眼・開放隅角緑内障で濾過手術不成功 15 眼・ぶどう膜炎に合併した緑内障 5 眼(3 眼で濾過手術不成功)・網膜剝離の硝子体手術後 2 眼・原発緑内障の初回手術(白内障手術併用)で 2 眼, 都合 35 眼に施行した。毛様

溝留置 24 眼, 毛様体扁平部留置は 11 眼であった。

【結果】術前眼圧は  $33.3 \pm 5.5$  mmHg, 術後翌日には  $10.7 \pm 3.1$  mmHg, 術後 1 か月  $13.4 \pm 2.8$  mmHg, 術後 6 か月  $13 \pm 2.4$  mmHg となった。

【結論】AGV 手術は有効である。

## 31. 京都大病院における緑内障ロングチューブシャント手術の成績

○中西秀雄, 須田茉紗代, 亀田隆範, 諸岡 諭,  
池田華子, 須田謙史, 長谷川智子, 横田 聡,  
吉川宗光, 飯田悠人, 田川美穂, 赤木忠道

京都大学

京都大学眼科でバルベルト緑内障インプラント(BGI, 2012 年 7 月～)およびアーメド緑内障バルブ(AGV, 2015 年 3 月～)を用いた緑内障手術を施行した 47 例 52 眼の術後経過を後ろ向きに調査した。チューブ前房挿入が 21 眼(AGV 3 眼・BGI 18 眼), 硝子体腔挿入が 31 眼(AGV 14 眼・BGI 17 眼)で, 病型別でみると前者は開放隅角緑内障が 16 眼と最も多く, 後者は血管新生緑内障が 17 眼で最も多かった。術後 6 か月時点での平均眼圧は, AGV 前房・硝子体腔がそれぞれ  $16.5 \cdot 16.0$  mmHg, BGI 前房・硝子体腔がそれぞれ  $12.9 \cdot 12.5$  mmHg であった。術後 6 か月時点での平均点眼スコアは, AGV 前房・硝子体腔がそれぞれ  $2.5 \cdot 1.6$ , BGI 前房・硝子体腔がそれぞれ  $1.9 \cdot 0.8$  であった。

・セッション 8

座長: 稲富 勉(京都府立医科大学)

## 32. 難治性結節性強膜炎に外科的治療が奏功した 1 症例

○南 泰明, 鈴木 智, 井村泰輔, 中井浩子, 小林  
加寿子, 佐々木美帆, 小泉 閑

京都市立病院(京都市)

本年 2 月 2 日, 両糖尿病網膜症で経過観察中の