

【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. AhmedTM 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 AhmedTM 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 ± 5.5 mmHg, 術後翌日には 10.7 ± 3.1 mmHg, 術後 1 か月 13.4 ± 2.8 mmHg, 術後 6 か月 13 ± 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

80歳男性が右眼の充血と眼痛を訴え受診。右眼耳側を中心とした強膜炎を認めステロイド薬の点眼・眼軟膏・結膜下注射を施行するも改善せず、強膜の結節性病変が1か月以内に急速に増大したため3月10日に診断・治療目的に外科的切除を施行。T-SPOT 検査陽性であり結核の可能性が考えられたが病理組織検査および培養検査で結核感染は証明できず、確定診断には至らなかった。術後1か月で上皮化は完了し強膜炎は著明に改善した。局所治療への反応が乏しく、ステロイド薬の全身投与が困難な結節性強膜炎に対しては外科的治療を検討する価値があると思われた。

33. 経過中に眼内に隆起性病変を生じた、慢性関節リウマチに伴った強膜炎の一例

○小林崇俊¹⁾、高井七重¹⁾、多田 玲¹⁾²⁾、庄田裕美¹⁾、丸山耕一¹⁾³⁾、竹田清子¹⁾、岡本貴子¹⁾、池田恒彦¹⁾、尾崎拓郎⁴⁾

1)大阪医科大学

2)多田眼科(池田市)

3)川添丸山眼科(高槻市)

4)大阪医科大学リウマチ膠原病内科

【緒言】強膜炎の経過中に眼内に隆起性病変が生じることは比較的少ない。

【症例】66歳女性。両眼に充血が生じて近医を受診。右眼に硝子体混濁が生じ、精査加療目的で当院を受診した。既往歴として30歳時に慢性関節リウマチを発病、ステロイドと免疫抑制剤を10年以上内服している。ステロイドの点眼回数を増やすも強膜充血は改善せず、ステロイドの内服を増量し、強膜充血、硝子体混濁とも改善した。漸減途中、再度右眼の強膜充血が悪化。眼内に白色の隆起性病変を認めた。再度ステロイドの内服を増量し、隆起性病変は縮小、平坦化した。

【考察】今回の病変は、一連の経過から、強膜炎に併発して眼内に生じた結節性病変と考えてい

る。

34. Vogt-小柳-原田病における前眼部 OCT での毛様体脈絡膜剝離の検討

○永田健児¹⁾、北澤耕司¹⁾、関山有紀¹⁾、中井浩子²⁾、出口英人³⁾、外園千恵¹⁾

1)京都府立医科大学

2)京都市立病院(京都市)

3)バプテスト眼科山崎クリニック(京都市)

【目的】Vogt-小柳-原田病患者において前眼部 OCT で毛様体剝離の有無を検討した。

【方法】対象は原田病の連続症例15例30眼。11例が初発、4例が再発例であった。CASIAを用いて、耳側・鼻側の毛様体を撮影した。

【結果】15例中14例(93.3%)、30眼中25眼(83.3%)で毛様体剝離を認めた。初発例では11例中10例(90.9%)、22眼中19眼(86.4%)で、再発例では4例中4例(100%)、8眼中6眼(75.0%)で毛様体剝離を認めた。

【結論】超音波生体顕微鏡による報告と比べて、前眼部 OCT では高率に毛様体剝離を認めた。初発時の診断および治療後の再発の有無の判定に有用であると考えられた。

35. 濾過胞の抜糸が原因と考えられた角膜感染の一例

○今村 拓、南川貴之、一山悠介、大路正人
滋賀医科大学

【緒言】濾過手術後の縫合糸の抜糸を契機とした角膜感染症を経験したので報告する。

【症例】48歳男性。2015年12月4日近医において左眼の濾過胞の縫合糸を抜糸された後、眼脂、充血、眼痛が生じ近医を再受診。当院紹介となった。当院初診時、結膜充血、上方角膜混濁、細胞浸潤、前房蓄膿を認めた。濾過胞感染の疑いで入院とし、抗菌薬の硝子体内注射、頻回点眼を開始したが、症状の改善はなかった。角膜感染の