

特集

あたらしい緑内障手術——どういった患者を紹介する？

序 論

富田剛司*

新年最初の特集は「あたらしい緑内障手術」である。副題として、“どういった患者を紹介する？”となっている。実は、手術に関する特集テーマは、読者の多くが白内障手術は別としても、自身ではあまり手術に関わっていない方が多いためかあまり人気がないと聞く。かく言う筆者自身も、緑内障手術以外の眼科手術に関する解説についてはあまりよくわからず、敬遠してしまいがちなのが正直なところである。ただ、最近よく耳にする MIGS (minimally invasive glaucoma surgery) や緑内障レーザー手術について、患者の方から質問を受けることも筆者の経験では増えてきている。さらに、選択的線維柱帯形成術 (SLT) については、レーザー装置を導入されている施設も増加傾向にあるように感じる。したがって、わが国での MIGS の現状や新しいレーザー手術の正しい知識を眼科医皆が共有する必要があると考える。最近では緑内障治療における早期の手術介入は、点眼薬長期使用による副作用の出現などを考えた場合、かえって有用であるとの考えもある。適切に症例を選択すれば、いたずらに点眼を増やすよりも患者にとって良い結果をもたらすかもしれない。そのためには、自身は手術を行っていないくてもどのような患者がその術式に適応があるかを知っていれば、適切なタイミングで患者を手術担当者に紹介することができるかもしれない。

SLT は読者の多くもご存知と思われるが、経験も長いので論文も多く、特に *Lancet* に LiGHT study による治療成績が報告された結果、俄然注目を集めている。このあたりの詳細につき、北里大学の河野先生、笠原先生にご解説いただいた。眼内ドレーン (iStent) については、“眼内ドレーン使用要件等基準” というものが日眼会誌で報告されている。このドレーンがどの程度日本人に有効であるかはまだ明確な見解は出ていないが、適応等の詳細につき、“基準” 作成委員のひとりである東邦大学大橋病院の石田先生にご解説いただいた。一方、今や MIGS の代表術式のひとつとなった感がある ab interno 線維柱帯切開術については、マイクロフックの考案者でもあり、手術経験も豊富な島根大学の谷戸先生と佐野先生が、自身のご経験も踏まえ、適応症例、注意すべき症例について詳細に述べられている。マイクロパルス毛様体光凝固術は、まだ聞きなれない方もいらっしゃるかもしれない比較的新しいレーザー手術である。毛様体光凝固術というと緑内障治療の最終手段と考えられてきたが、早期からの適応があるのではないかと注目されている。このあたりのことにつき、東京大学の藤代先生にご解説いただいた。

いかに患者の負担を少なくし、長期にわたる視機能保全と quality of vision を維持するかを考えた場合、今回とり上げた新しい緑内障手術はひとつの光明をもたらすかもしれない。

* Goji TOMITA 済安堂井上眼科病院 (東京都千代田区)