授与機関名　順天堂大学

学位記番号　乙第 2497 号

Evaluation of the outcome of long-tube shunt implant surgery in uveitic glaucoma patients by analyzing the background of uveitis

ぶどう膜炎患者の背景分析によるぶどう膜炎続発緑内障に対するロングチューブシャント手術の成績の評価

渡邉　慧（わたなべ　さとし）

博士（医学）

論文内容の要旨
ぶどう膜炎続発緑内障に対するバルブをもたないロングチューブシャント手術の治療効果を評価した。ロングチューブシャント手術単独ないしは線維柱帯切除術併用の同手術を行ったぶどう膜炎続発緑内障 45 眼のデータを後ろ向きに検討した。ぶどう膜炎の患者背景は肉芽腫性/非肉芽腫性、ステロイドレスポンダー/ノンレスポンダー、開放隅角緑内障（POAG）の背景あり/なしに分類して分析した。すべての肉芽腫性ぶどう膜炎は手術後も 1 日 3 回のベタメサゾン点眼を継続した。内訳は、肉芽腫性ぶどう膜炎(37 眼、全体の 82%)/非肉芽腫性ぶどう膜炎 (5 眼、11%)， ステロイドレスポンダー(19 眼、42%)/ ノンレスポンダー(13 眼、29%)であった。片眼性ぶどう膜炎 24 眼のうち、POAG ないしはその素因があるものが 20 眼であった(p = 0.0022、83%)。解析結果はロングチューブシャント手術単独ないしは線維柱帯切除術併用の 5 年生存率は 66%と 100%であった。肉芽腫性ぶどう膜炎の生存率は術後 6 年（81%）で徐々に下降していく一方で、非肉芽腫性ぶどう膜炎の生存率は術後 6 年間で 100%であった。ステロイドレスポンダーとノンレスポンダーの 5 年生存率は、74%と 78%であった。 ステロイドレスポンダー症例においても術後ステロイド点眼で眼圧上昇をきたしたものは認められなかった。ロングチューブシャント手術/線維柱帯切除術併用の同手術は共にぶどう膜炎続発緑内障に有効であった。また、強いステロイドレスポンダーに対してもロングチューブシャント手術がステロイドに対する反応をマスクしてくれる可能性がある。手術後のステロイド点眼はぶどう膜炎の再燃を抑制し、眼圧の再上昇を防ぐために重要である。以上より、肉芽腫性ぶどう膜炎や POAG 背景の存在する難治例に対しては線維柱帯切除術併用のロングチューブシャント手術が推奨される。