

第 136 回佐賀大学眼科臨床懇話会

抄 録 集

日眼専門医制度生涯教育事業認定

(認定No. 59139)

★日時：2021年7月3日(土) 15:00~18:00

★場所：オンライン開催

【一般演題】

1. 水晶体温存硝子体手術後白内障の定量的評価を行った1例

○永浜布美子、小林義行、山本聡一郎、中尾功、江内田寛（佐賀大学）

【目的】

有水晶体眼に対して行った硝子体手術後のガス白内障及び核性白内障の経時的変化について前眼部 OCT 画像を ImageJ を用いて定量的評価を行った。

【対象と方法】症例は 47 歳女性。LASIK 既往のある裂孔原性網膜剥離に対して 2 回の水晶体温存硝子体手術及びガスタンポナーデを施行した。術前後で前眼部 OCT を撮影し、角膜、水晶体核及び後囊について ImageJ を用いて輝度を数値化し、角膜輝度に対する後囊輝度比（後囊/角膜輝度）、核輝度比（核/角膜輝度）を算出し経過を比較した。また角膜トポグラフィで屈折度を測定し等価球面度数で比較した。

【結果】

後囊輝度比は術前 0.837、初回術後 1 日目 1.189 であった。2 回目術後 1 日目は 1.872 となり初回術後と比較し増加を認めた。それぞれ術後 4 日目、6 日目に術前同等の値となり、2 回目術後が改善に時間を要した。

核輝度比は術前 0.538 であり術直後の増加は認めなかったが、2 回目術後 2 ヶ月 0.586、術後 3 ヶ月 0.625、術後 4 ヶ月 0.788 と術後 2 ヶ月で増加を認めた。一方屈折度は初回術後 2 週間-3.375D、2 回目術後 2 ヶ月-3.875D、術後 3 ヶ月-4.25D、術後 4 ヶ月-5.75D と術後 4 ヶ月で増加を認めた。

【結論】

前眼部 OCT 画像を Image J を用いて水晶体温存硝子体術後早期のガス白内障の変化と後期の核白内障進行を定量的に評価することができた。更に核輝度の変化は屈折度に先行し変化する可能性があり、本法が核白内障の早期診断に有用であることが示唆された。

2. 妊娠後期に生じた Valsalva 網膜症に対する対応

○新井律樹、小林義行、山本聡一郎、江内田寛（佐賀大学）

【背景】

Valsalva 網膜症とは胸腔内圧の急激な上昇を誘因とし、網膜静脈が破綻することで起こる出血性網膜症である

【目的】

妊娠中に発症した Valsalva 網膜症の治療経過を報告する。

【症例】

32 歳女性、32 週 2 日の初産婦、基礎疾患なし。入浴中に急な右眼の視力低下を自覚したため、近医眼科を受診し右眼の眼底出血の精査加療目的に当院当科に紹介となる。後極にニボーを伴う硝子体出血を認めたため、診断を兼ね 2 回にわたってレーザー治療を施行した。出血の拡散、吸収後 Valsalva 網膜症と診断し、治療開始から 10 日で視力 (1. 2) まで改善した。産院での自然分娩の予定であったが再出血のリスクがあると主治医により判断され帝王切開目的に当院産婦人科に紹介となった。38 週 3 日に破水し、緊急帝王切開となったが無事出産となった。後日眼底検査を施行したが再出血は認めなかった。

【結論】

Valsalva 網膜症は、硝子体出血、後部硝子体膜下出血、内境界膜下出血を生じるが、出血が少量であれば自然消退するため一般に経過観察で予後良好な疾患である。しかし本症のように妊娠後期の発症の治療には柔軟な対応が必要となる。視力低下をきたしている患者の精神的負担も考慮し、早急の治療介入としてレーザー照射を選択し治療奏功した。また迅速な産婦人科との連携も重要であった。

3. 真菌 DNA の検出により診断した真菌性眼内炎の 1 例

○小出遼平 (長崎みなとメディカルセンター 眼科)

入江準二 (長崎みなとメディカルセンター 病理)

山本聡一郎、小林義之、江内田寛 (佐賀大学)

【目的】片眼に乳癌治療中に非典型的な硝子体白色病変を認め、硝子体生検により真菌 DNA を検出した症例を経験したので報告する。

【症例】45 歳女性、乳癌の脈絡膜転移による右眼の視力低下を疑われ当科へ紹介された。右眼矯正視力は 0.1、視神経乳頭から黄斑部にかけて、網膜上から硝子体腔に立ち上がる硝子体白色病変を認めた。MRI や CT、血液検査では異常を認めず、確定診断の目的も兼ねて硝子体手術を施行した。術中採取した硝子体白色病変を用いた細胞診やフローサイトメトリーでは異常細胞を認めず、悪性疾患は否定的であった。培養検査や β -D グルカン は陰性だったが、polymerase chain reaction (PCR) により真菌 DNA を検出し、Basic local alignment search tool (BLAST) 解析で *Candida rugosa* の遺伝子を同定した。硝子体病変は可及的に切除後、術後矯正視力は 1.2 へ改善した。

【考察】本症例では脈絡膜病変を認めず、白色病変は視神経乳頭から生じ、網膜表層までに留まっており、既報とは感染経路が異なる可能性がある。また、*C. rugosa* による深在性真菌症の報告はなく、菌種が異なることにより、表現型が異なる可能性がある。

【結論】真菌 DNA の検出により診断に至った *C. rugosa* の深在性真菌症の 1 例を経験した。培養陰性で真菌性眼内炎が疑われる際には、真菌 DNA の検出はその診断に有効である。

4. 当科の術前血液検査における肝炎ウイルス検査陽性者の検討

○藤川堯之、小林義行、山本聡一郎、石川慎一郎、中尾功、江内田寛
(佐賀大学)

磯田広史、高橋宏和 (佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター)

【目的】

当院では全身麻酔、局所麻酔にかかわらず術前検査として胸部レントゲン検査、血液検査、心電図検査を行っている。今回当科で術前血液検査より肝炎ウイルス検査陽性者の検討をする。

【方法】

2019年1月1日～12月31日に佐賀大学医学部附属病院眼科に入院し、手術加療を受けた874人(男性460人、女性414人(男性52.6%)、平均年齢は67±18.3歳(2歳～97歳))を対象とした。同一患者が複数回入院した場合は1人として集計を行った。電子カルテ内の血液検査を確認し、HBs-Ag陽性、HCV-Ab陽性の有無、その後の経過を調査した。

【結果】

HBs-Ag、HCV-Abの陽性率は各々1.4%、4.6%であった。血液検査結果においてはHBs-Ag陽性者は陰性者と比べ有意差を認めなかったが、HCV-Ab陽性者ではAST、Plt、Albに有意差を認めた。また佐賀縣市町村別の肝炎ウイルス検査陽性率において佐賀市はHBs-Ag陽性者が佐賀県内他の市町村と比較し4倍、HCV-Ab陽性者は10～20倍多かった。

【考察】

当科での術前血液検査ではHBs-Ag、HCV-Abは全国平均より高い陽性率であった。肝癌の主な原因はHCV感染、HBV感染であり、感染予防及び治療は肝癌死亡率低下につながる。当院では肝炎ウイルス陽性患者に早期に適切な肝炎診療を行うため、血液検査結果を元に「肝炎アラート」という院内システムを2020年1月から導入している。現在、効果が高く副作用が少ない内服薬がウイルス性肝炎治療に用いられており、肝炎ウイルス感染が疑われた患者を肝臓専門科へ紹介し治療に結び付けることが重要である。

6. 動眼神経単独麻痺で初発した悪性リンパ腫の1例

○中林奈美子（高木病院眼科）

雪竹基弘（高木病院脳神経内科）

久富崇（高木病院血液内科）

江内田寛（佐賀大学）

【目的】 動眼神経麻痺（ONP）で初発した悪性リンパ腫を経験したので報告する。

【症例】 74歳女性が右眼瞼下垂、複視で初診した。高血圧、心房細動の既往があった。視力は右0.9左0.09、右眼は眼瞼下垂、内転上下転障害があり瞳孔異常はなく眼内に特記事項はなかった。左眼は弱視で先天ぶどう膜欠損の他特記事項はなかった。頭部単純MRIで脳動脈瘤等はなかった。胸腹部精査で多発リンパ節腫大、扁桃腫大、胃壁肥厚、副腎、子宮及び膀胱腫大を認め、扁桃、胃の生検でびまん性大細胞型B細胞リンパ腫と診断された。頭部造影MRIで腫瘤影なく右海綿静脈洞に濃染を認めた。髄液検査で異常はなかった。化学療法と髄腔内注射を行った。ONPは軽快し完解が得られたが初診より14か月で再発し18か月で死亡した。

【結論】 ONP初発の悪性リンパ腫は稀である。本例はPupil sparing型であり、リンパ腫の直接浸潤より虚血性障害が考えられた。頭蓋内に器質的異常のないONPに遭遇した場合も悪性リンパ腫を考慮すべきと思われた。

5. 当院眼科における術前胸部 X 線有所見者についての検討

○黒木洋平、小林義行、山本聡一郎、石川慎一郎、中尾功、江内田寛
(佐賀大学)

【緒言】当科では手術目的の入院の際には全身麻酔、局所麻酔にかかわらず術前検査として血液検査、胸部 X 線検査、心電図検査を行っている。局所麻酔症例では、放射線科の読影レポートを眼科医が確認し精査の方針を決定している。当科での術前胸部 X 線検査有所見者の検討を行ったので報告する。

【方法】2019年1月1日～12月31日に佐賀大学医学部付属病院眼科に入院となった症例のうち、手術加療を受けた874人を対象とした。電子カルテ内の放射線科レポートを確認し、胸部 X 線検査所見、その後の経過を調査した。

【結果】全体の胸部 X 線有所見者は266人(全体の30.4%)で、そのうち新規胸部 X 線有所見者は40-69歳で8人、70歳以上で27人の計35人(全体の4%)認めた。新規胸部 X 線有所見者のうち、7人は他科・かかりつけ医にコンサルトを行っており、16人はコンサルト不要で経過観察、12人はフォロー不要またはフォロー希望なしの患者であった。コンサルトを行った患者の中には肺癌や閉塞型肥大型心筋症等の診断となった患者を認めた。

【結論】胸部 X 線有所見率は30.4%と高く、新規胸部 X 線有所見者の中には生命に関わる疾患の診断となった患者も認めた。術前検査の見落としや確認漏れによる医療事故等を未然に防ぐためにも、術前検査の確認体制を構築することは

【特別講演】

「 網膜疾患と神経新生 」

池田 恒彦 先生

(大阪回生病院／大阪医大 眼科)

硝子体手術の進歩により、種々の網膜硝子体疾患の治療成績が飛躍的に向上してきたが、日々手術を行っていると同様な疑問が湧いてくる。本講演はこれらの臨床で感じる素朴な疑問を出発点として演者らが過去に行ってきた研究のうち、下記の4項目について述べてみたい。

1) 中心窩における神経新生

黄斑円孔は他の部位の網膜と異なり、硝子体手術により瘢痕を形成することなく元の形態を回復する。成体サル眼網膜を用いて免疫組織学的に検討した結果、中心窩錐体を初めとするいくつかの未分化な細胞群が周囲の感覚網膜に neuron を供給し、中心窩の形態維持および再生に寄与している可能性がある。

2) bursa premacularis と黄斑疾患

黄斑に接する硝子体には bursa premacularis という袋状の構造物が存在し、黄斑円孔や黄斑上膜の病態に関与していること、またこれがリンパ系組織として黄斑の機能維持に関与している可能性がある。

3) 視神経乳頭周囲および最周辺部網膜における神経新生

視神経乳頭および周辺部網膜にも網膜幹細胞様の未分化な細胞群が存在し、周囲の網膜に neuron を供給している可能性がある。

4) 網膜格子状変性の成因

網膜格子状変性は眼球の成長期に、網膜最周辺部の幹細胞様細胞からの neuron 供給が追い付かず、それを補うため網膜内に遊走増殖した網膜色素上皮細胞が変性に陥って形成されたものである可能性がある。

本講演の内容は、網膜硝子体疾患の発症機序に関する新しい考え方であるが、さらに検討すべき点も多く、未だ発展途上にあるもののご理解頂ければ幸いである。そして、本講演が、今後、網膜硝子体疾患の病態解明に挑戦する若い先生方の一助となれば幸いである。