





審査結果報告書

2021年1月26日

主査氏名 山下 拓 

副査氏名 宮地 豊 

副査氏名 飯田 嘉彦 

副査氏名 内藤 剛 

1. 申請者氏名 : DM17007 河野 雄亮

2. 論文テーマ :

Clinical evaluation of trabectome surgery in patients with open-angle glaucoma

(開放隅角緑内障に対するトラベクトーム手術の臨床評価)

3. 論文審査結果 :

2010年12月から2019年6月までの間に低侵襲な緑内障手術トラベクトーム手術(TOM)が施行された症例においてTOMが施行された466例560眼を対象に、①開放隅角緑内障に対するTOMの長期臨床成績、②TOM前後の眼球形状変化、③TOM後早期の眼圧上昇例の特徴の3点について検討が行われた。その結果、TOMは安全性も高く、かつ20mmHg以下の眼圧を目指した場合比較的良好な成績が得られる手術であるが、72か月までの長期経過においては44%の症例で追加手術が必要となり効果に限界もある術式であると結論された。とくに原発開放隅角緑内障(POAG)症例や選択的レーザー線維柱帯形成術(SLT)既往例は手術不成功のリスクを増大し、白内障同時手術例はリスクが軽減することを示した。またTOMは術後の眼球形状へ影響が小さいこと、TOM後早期に眼圧上昇がみられても、前房出血量「大」の症例、SLT既往のない症例、術前眼圧の低い症例はその後眼圧が回復する可能性が高いことが示された。

一方、本研究の限界として、retrospective and non-randomized studyである点、全例を経過観察できていない点、TOM後の追加手術を含めた治療成績が示されておらず現時点では真の有用性を証明できない点、など本研究の限界についての指摘もあった。

以上のように、本研究には今後検討されるべき課題を残しているものの、比較的新しく、長期成績において先行研究が少ない術式であるTOMについて、その適応や限界、眼圧の予後予測などのデータを詳細に示した点において、今後の緑内障治療に直接役立つ有意義な研究であると評価された。