

要 約

報 告 番 号	甲 ㊦ 第	号	氏 名	小 野 岳 志
主 論 文 題 名 Postoperative flat anterior chamber: incidence, risk factors, and effect on the long-term success of trabeculectomy (線維柱帯切除術後浅前房の発生率、危険因子、長期成功に与える影響)				
(内 容 の 要 旨) 緑内障に最も広く行われている手術は線維柱帯切除術で、その術後合併症である浅前房の発生率、危険因子、手術の長期成功に与える影響を後ろ向きコホート研究で検討した。1999年から2009年に慶應義塾大学病院で線維柱帯切除術を行った連続症例383人383眼を対象として、浅前房が生じた群と前房を維持できた群とで比較した。浅前房は3つの基準 (Grade 1 : 周辺虹彩と角膜の接触、Grade2 : 虹彩全体と角膜の接触、Grade3 : 水晶体または眼内レンズと角膜の接触) で分類した。主要転帰は追加の眼圧下降手術なしで3つの眼圧依存基準 (基準A : 眼圧$\leq$12mmHgかつ術前より30%眼圧下降、基準B : 眼圧$\leq$16mmHgかつ術前より20%眼圧下降、基準C : 眼圧$\leq$21mmHg) を満たした初回線維柱帯切除術の成功率である。術後に緑内障点眼を併用しない時を「complete success」、点眼併用時を「qualified success」とした。線維柱帯切除術の長期成功に与える浅前房の影響をCOX比例ハザード回帰で分析した。浅前房は383眼中90眼 (23.4%) にみられ、Grade1は60眼 (15.7%)、Grade2は24眼 (6.3%)、Grade3は6眼 (1.6%) であった。「complete success」において、浅前房は基準Aでは線維柱帯切除術の長期成功と有意に関連していた [HR = 0.72 (95%CI 0.53–0.98) ; P = 0.04] が、基準BやCでは関連していなかった。基準AではGrade1の浅前房は線維柱帯切除術の長期成功と関連していた [HR = 0.69 (95%CI 0.48–0.99) ; P = 0.04] が、Grade2-3の浅前房では関連してなかった。「qualified success」において、浅前房は基準Cでは線維柱帯切除術の長期成功に有意に影響を及ぼした [HR = 1.93 (95%CI 1.16–3.22) ; P = 0.01] が、基準AやBでは長期成功に影響は及ぼさなかった。基準CではGrade2-3の浅前房は線維柱帯切除術の長期成功と有意に関連していた [HR = 2.27 (95%CI 1.22–4.20) ; P = 0.009] が、Grade1の浅前房では関連していなかった。浅前房の危険因子を多重ロジスティック回帰モデルで解析すると、調整オッズ比 (OR) の分析では術後水晶体 [OR = 3.00 (95%CI 1.75–5.13)] と術後低眼圧 [OR = 0.94 (95%CI 0.92–0.97)] が浅前房の発症において統計学的に有意な危険因子であった。 結論として、Grade1の浅前房は良好な長期成功に関連している可能性があるが、Grade2-3の浅前房は長期成功率が低い可能性があり、Grade2-3の浅前房への進展を避ける必要がある。				