

マイボーム腺機能不全における評価指標に関する信頼性の検討

有田 玲子¹⁾²⁾、白川 理香²⁾、福岡 詩麻³⁾、箕浦 衣純⁴⁾、浅井 圭⁴⁾、今中 崇博⁴⁾、中村 雅胤⁴⁾、天野 史郎⁵⁾⁶⁾

伊藤医院¹⁾、東京大²⁾、東京共済病院³⁾、参天製薬⁴⁾、井上眼科病院⁵⁾、宮田眼科病院⁶⁾

【目的】マイボーム腺機能不全 (MGD) はドライアイの主因として重要であり、多施設臨床研究や疫学研究が今後盛んになると予測される。しかし、今までのところ、臨床所見判定の国際的標準化や信頼性評価はなされていない。我々は、MGD 所見の評価指標を作成して信頼性を検討した。

【対象と方法】MGD 所見 (細隙灯顕微鏡:血管拡張,Plugging, 不整,Lid thickness、マイボグラフィ-:Dilation,Distortion,Shortening,Dropout) の評価指標を作成し、マイボスコアを含めて評価した。MGD 群 38 眼、対照群 20 眼の細隙灯顕微鏡とマイボグラフィ-写真 (各 58 枚) を使用してドライアイ専門医 3 名が指標を用いて分類した。一致性を重み付け係数で評価し、所見有無 (スコア 0 と 1 以上)3 者間一致割合も評価した。

【結果】3 名の評価者間 係数 (上/下眼瞼) は、血管拡張 0.86/0.71,Plugging 0.53/0.29, 不整 0.24/0.51,Lid thickness 0.54/0.67,Dilation 0.30/0.32,Distortion 0.36/0.31,Shortening 0.32/0.44,Dropout 0.34/0.52 だった。所見有無一致割合 (上/下眼瞼) は、血管拡張 85% /73% ,Plugging 53% /51% , 不整 55% /68% ,Lid thickness 64% /74% ,Dilation 63% /61% ,Distortion 53% /45% ,Shortening 67% /52% ,Dropout 43% /55% だった。マイボスコアの係数は 0.81/0.81、所見有無一致割合は 86% /76% だった。

【結論】より信頼性を向上させた MGD 所見の明確な臨床評価基準の設定が必要と考えられた。

[利益相反 公表基準 : 該当] 有

筆頭演者 :【P】

共同演者 4 :【E】(参天製薬)

共同演者 5 :【E】(参天製薬)

共同演者 6 :【E】(参天製薬)

共同演者 7 :【E】(参天製薬)

[倫理審査 : 承認] 有

[IC : 取得] 有