

ドライアイ診療のピットホール～MGDを見逃すな！～

Pit hole of the dry eye clinic-Do not overlook MGD.-

有田 玲子¹⁾²⁾、森重 直行²⁾³⁾、鈴木 崇²⁾⁴⁾、川島 素子²⁾⁵⁾、溝口 尚則²⁾⁶⁾、高 静花²⁾⁷⁾、白川 理香²⁾⁸⁾、福岡 詩麻²⁾⁹⁾

Reiko Arita¹⁾²⁾

伊藤医院¹⁾、LIME 研究会²⁾、大島眼科病院³⁾、東邦大・大森⁴⁾、慶應大⁵⁾、溝口眼科⁶⁾、大阪大⁷⁾、東京大⁸⁾、大宮はまだ眼科⁹⁾

Itoh Clinic¹⁾、LIME working group²⁾、Oshima Eye Hospital³⁾、Toho Univ, Omori⁴⁾、Keio Univ⁵⁾、Mizoguchi Eye Clinic⁶⁾、Osaka Univ⁷⁾、Tokyo Univ⁸⁾、Omiya Hamada Eye Clinic⁹⁾

ドライアイ症状を訴える患者は眼科診療において、ますます増加する傾向にある。しかし、ドライアイ点眼主体の治療で改善しない症例も少なくない。その重要な理由として、涙液油層の質や量の異常による蒸発亢進型ドライアイ（特にマイボーム腺機能不全、MGD）の存在が見逃せない。ドライアイ症状を訴える患者が来院した場合、特に前医に処方された点眼だけでは改善しなかったと訴えるような患者の場合、涙液油層の質や量に異常がないか、眼瞼縁の所見やマイボーム腺脂の性状の観察をする必要がある。また、患者の背景因子（患者の食生活や生活環境、全身疾患の有無、眼瞼のかたち、瞬目状況、眼科手術歴、眼科のほかの疾患の有無）をよく聞いて、適切な診断、治療戦略を講じなければならない。本インストラクションコースでは、日常診療においてMGDの存在に注意しないと痛い目にあうシチュエーションとしていくつかの症例を提示する予定である。具体的には遭遇する頻度の高い眼科手術後のMGD、コンタクトレンズ装用に合併するMGD、知っておくと役立つ甲状腺眼症に合併するMGD、若くても危険は潜んでいる、思春期に発症するMGD、高齢とともに罹患率のあがる全身疾患に伴うMGDなど、実際経験した症例を提示しながら、疾患ごとの診療のエッセンスを解説し、MGDの適切な診断、治療戦略について考えたい。先生方の明日からの臨床に役立つ、あっという間の60分をお届けする。MGDを見逃すな！

[倫理審査：承認] 有

[IC：取得] 有