

第20回八戸眼科医会学術講演会 ～八戸眼疾患フォーラム2020～ (WEB開催)

プログラム

日時：2020年11月14日(土) 17:00～18:30

場所：八戸グランドホテル2F「ローズコート」

(住所 青森県八戸市番町14番地 TEL 0178-46-1234)

参加会費：1,000円 (WEB参加の先生方は会費なし)

薬事説明：「アイラミド配合懸濁性点眼液の臨床効果について」

千寿製薬株式会社 樋口研人

特別講演 I (17:00～17:45)

座長：松橋眼科クリニック 院長 松橋英昭 先生

演題：Ocular Surface最後のUnmet needs
マイボーム腺機能不全診療Update

演者：伊藤医院 副院長 有田玲子先生

特別講演 II (17:45～18:30)

座長：馬場町眼科クリニック 院長 高橋奈美子 先生

演題：緑内障手術アップデート2020

～MIGS全盛時代へ

演者：福島アイクリニック 副院長 狩野 廉先生

共催：八戸眼科医会 / 千寿製薬株式会社

担当：下川航平 / 連絡先：080-8937-0663

樋口研人 / 連絡先：080-6199-4757

- ★ **開催方式：ハイブリット型講演会**
当日は会場にお越し頂きご参加頂けますが、PCやスマートフォンからZOOMを使用してのご参加も可能です。
- ★ **演者の先生お二人ともに来県はされず、現地からのリモートによるご講演となります。**
- ★ **会場は十分な感染対策を行います。**
- ★ **講演会後の情報交換会の予定はございません。**
- ★ **お持ち帰り用のお弁当をご用意しております。**

事前登録ご案内

下記URLまたはQRコードより
事前視聴登録をお願い致します。

※PCまたはスマートフォン・タブレットにて
ご登録下さい。

https://zoom.us/webinar/register/WN_Kq7JyL3bRPucy4ht4Ts0Dw



- ① お名前（漢字入力）・アドレスを入力頂くと視聴登録を完了致します。
- ② 「事前登録完了メール」が届きます。
- ③ 当日は、「事前登録完了メール」に記載の「こちらから参加できます。」をクリックしてご入室の程、お願い申し上げます。

ご不明な点等は各担当MRまでご連絡下さい。

担当MR：森英一 080-2404-2110

下川航平 080-8937-0663

樋口研人 080-6199-4757

共催：八戸眼科医会 / 千寿製薬株式会社

Ocular Surface最後のUnmet needs マイボーム腺機能不全診療Update

伊藤医院 有田玲子

- マイボーム腺は瞼板に存在し、涙液油層を分泌している。まぶたと涙液、両方にまたがった疾患である。つまり、マイボーム腺機能不全 (Meibomian Gland Dysfunction, MGD) は眼瞼炎の一因であり、蒸発亢進型ドライアイの主因である。日常の一般診療において私たち眼科医が遭遇する最も頻度の高い疾患のひとつだが、失明しない疾患のため、見過ごされがちだった。今までは対症療法としての治療法しかなく、根本治療として眼科医が処方できる局所治療薬は皆無だった。
- 2019年秋にアジスロマイシン点眼液が本邦でも処方できるようになり、状況は大きく変わった。そもそもアジスロマイシン点眼液は2007年に米国FDAに承認されて以来、MGDの特効薬として国際的ガイドラインに掲載され、現在、26カ国で承認され、30報以上の論文でMGDに対する効果が報告されている。マクロライド系の抗菌薬であるが、MGDへの作用機序は抗炎症であると考えられている。処方の際には眼瞼炎の病名が必要である (MGDはAAOの分類においても眼瞼炎の一因である)。
- 本講演では、MGD治療の本陣を“抗炎症“に置き、実際のMGD患者に処方した臨床例を多数供覧し、最もよい適応や処方のコツを紹介する。さらに国際的に最先端の治療機器であるLipiFlowやIPL (M22) を紹介し、重症度による治療方法の使い分けについても言及したい。本講演は、明日からのMGD診療に役立つ実践的な講演としていく予定である。

緑内障手術アップデート2020

～MIGS全盛時代へ～

福島アイクリニック 狩野 廉

- かつて本邦で緑内障手術と言えば線維柱帯切除術か線維柱帯切開術であり、いずれも結膜および強膜を切開して行う手術であった。近年結膜を全く切開せず、角膜切開創からの操作のみで行う緑内障手術が開発され、その侵襲の少なさからMinimally (micro) invasive glaucoma surgery (MIGS)と称されるようになった。MIGSには主流出路、副流出路、濾過手術の3系統があるが、本邦では主流出路再建術としてトラベクトーム、Kahookデュアルブレード、マイクロフックロトミー、スーチャーロトミーが行われている。MIGSの登場により緑内障手術の敷居が低くなり、これまで手術を躊躇していたような症例にも適応が広がった。MIGSの眼圧下降効果には限界があるが、点眼薬を完全に中止できなくとも、減量することで患者のQOLは改善し、緑内障進行抑制効果を期待することができる。
- 本講演では現在行われているMIGSの術式や術後成績を紹介し、緑内障手術適応の考え方についてアップデートしたい。