

セッション:シンポジウム 1 視機能の夢:国産初の視機能機器を応援する

演題名:ドライアイの未来を予測! 赤外線マイボグラフィーの夢

・抄録本文:全角 800 文字まで

略歴

1994 京都府立医科大学卒業

2001 京都府立医科大学大学院博士課程修了

2002 慶應義塾大学眼科助手

2005 伊藤医院眼科副院長

2007 東京大学眼科臨床研究員

2011 慶應義塾大学眼科講師(非常勤)

人生 100 年時代に突入した今、Quality of Life、Quality of Vision の向上が求められている。2017 年に LIME 研究会が施行した Ocular Surface に関する疫学調査によると、ドライアイの主因であるマイボーム腺機能不全(MGD)の有病率は約 33%であり、MGD は一般の眼科外来で私たち眼科医が遭遇する最も頻度の高い疾患のひとつである。コロナ禍でオンライン授業やオンライン会議が普及し、スマートフォンを使用する時間も増え、視機能に与えるダメージ増加の一方で、ドライアイ治療による Quality of Life、Quality of Vision の改善は急務ともいえる。

2008 年に Arita らが世界で初めて開発した赤外線を用いて非侵襲的にマイボーム腺を観察するマイボグラフィーはドライアイの主因である MGD の臨床研究のブレイクスルーとなった。このマイボグラフィーにより、①加齢②コンタクトレンズ装用③アレルギー性結膜炎④抗緑内障点眼薬⑤抗がん剤 TS-1⑥前立腺肥大症治療薬⑦脂質異常症内服などによりマイボーム腺が消失することが観察できた。マイボグラフィーによる所見は、消失面積(マイボスコア)により、過去の罹病期間の推定や、現在の重症度、治療方針の決定、未来の治りやすさの推定などに役立つことも報告されている。

MGD の治療オプションが増え、外来で処方できる点眼薬や医療機器による治療が国際的に増加している今、適切な治療選択をするうえでもマイボグラフィーは有用である。

本講演では、マイボグラフィー開発の経緯、マイボグラフィー開発により明らかになった各種 Ocular Surface 疾患の病態、マイボグラフィーをベースにしたドライアイサブタイプ分類診断と治療選択のコツについて実際の症例をお示ししながらお話させていただく予定である。