

情報公開文書

研究の名称	眼圧12mmHg以下の患者に対する線維柱帯切除術の効果
整理番号	
研究機関の名称	富山大学附属病院
研究責任者 (所属・氏名)	富山大学 学術研究部 眼科学 林 篤志
研究の概要	<p>【研究対象者】 富山大学附属病院、又は雄山アイクリニックにおいて、原発性開放隅角緑内障患者で、術前眼圧が 12mmHg 以下にもかかわらず、繊維柱帯切除術を施行し、かつ術前術後にハンフリー自動視野計による検査を 5 回以上行った患者さんを対象といたします。</p> <p>【研究の目的・意義】 日本では、眼圧が正常範囲にもかかわらず緑内障による視神経障害を来す症例が多く、本邦の疫学調査では 90%以上の患者が、正常眼圧緑内障とされています。眼圧は変動するものであるが、正常眼圧は 21mmHg 以下とされています。本邦の疫学調査では、緑内障患者の平均眼圧は約 15mmHg とされています。それよりも眼圧が低くても、神経障害が進行する症例が存在します。緑内障の進行予防に対して、現時点でエビデンスがある治療は、眼圧を下げることであります。つまり眼圧が高い患者でも、低い患者でも、緑内障の治療は眼圧を下げるのみしかありません。点眼治療やレーザー治療で緑内障の進行が十分に抑制できない場合は、手術治療による眼圧下降を試みるのが一般的です。手術は、眼球に穴を開け、水の出口を作り、眼の中の水を漏出することにより、内圧を下げる線維柱帯切除術が行われます。ただ眼圧は下げれば良いというわけではなく、眼球が潰れない程度の内圧を保つ必要があります。手術後の眼圧は、術前よりもさらに低く、そして眼球が球体の形を保てる程度の眼圧以上に保つ必要があります。眼球が潰れてしまうほどの低眼圧では、重篤な視力低下を来します。そのため、元々の眼圧が低い患者に対しての手術治療は、低眼圧による視機能低下のリスクが高くなります。このような症例に対しての治療方針に明確なエビデンスはありません。</p> <p>点眼治療していても視野障害が進行してしまう緑内障患者に対して、手術をした結果、術後視野障害の進行を改善できたという報告があります。今回我々は、術前眼圧が 12mmHg 以下と言う非常に低い術前眼圧の患者に対して、線維柱帯切除術を行った場合の、視野障害の進行は、どのように変化したかを、後ろ向きも研究いたします。</p> <p>【研究の方法】 術前眼圧が 12mmHg 以下の患者に対して、線維柱帯切除術を行った患者の視野障害の進行を、ハンフリー自動検査を用いて比較します。緑内障による視野障害の進行速度の算出には、B ラインソフトを用いて、1 年で、どの程度感度低下したか mean deviation (MD) スロープ (dB/year) を用います。術前の MD スロープと、術後の MD スロープを比較することが、主要評価項目です。副次的評価項目として線維柱帯切除前後による視力、眼圧、点眼数を調べます。</p>

	<p>【研究期間】 実施許可日 ～ 2024年12月31日</p> <p>【研究結果の公表の方法】 学会発表、論文掲載を予定しています。</p>
研究に用いる試料・情報の項目と利用方法 (他機関への提供の有無)	<p>主要評価項目：線維柱帯術前後の視野障害の進行速度の比較 副次的評価項目：線維柱帯切除術前後の視力、眼圧、点眼数の比較 他機関への情報の提供：有 (共同研究施設 雄山アイクリニック)</p>
研究に用いる試料・情報を利用する機関及び施設責任者氏名	富山大学附属病院 病院長 林 篤志
研究資料の開示	研究対象者、親族等関係者のご希望により、他の研究対象者等の個人情報及び知的財産の保護等に支障がない範囲内で研究計画書等の研究に関する資料を開示いたします。
試料・情報の管理責任者(研究主機関における研究責任者氏名)	研究責任者： 富山大学附属病院 眼科 教授 林 篤志
研究対象者、親族等関係者からの相談等への対応窓口	<p>研究対象者からの除外(試料・情報の利用または他機関への提供の停止を含む)を希望する場合の申し出、研究資料の開示希望及び個人情報の取り扱いに関する相談等について下記の窓口で対応いたします。</p> <p>雄山アイクリニック 電話 076-462-7080 FAX 076-462-7081 E-mail tojo2005nm@yahoo.co.jp 担当者所属・氏名 雄山アイクリニック 院長 東條直貴</p> <p>富山大学附属病院(代) 電話 076-434-2315 眼科外来(内線 3710) または 電話 076-434-7363 E-mail otsuka@med.u-toyama.ac.jp 担当者所属・氏名 富山大学附属病院 眼科 大塚光哉</p>