




## 学位論文審査の結果の要旨

平成31年 1月10日

審査委員	主査	山本 融 		
	副主査	平野 勝也 		
	副主査	三木 崇光 		
願出者	専攻	分子情報制御医学	部門	病態制御医学
	学籍番号	15D733	氏名	逢坂理恵
論文題目	Clinical Features of Treated and Untreated Type 1 Idiopathic Macular Telangiectasia Without the Occurrence of Secondary Choroidal Neovascularization Followed for 2 Years in Japanese Patients			
学位論文の審査結果	<input checked="" type="radio"/> 合格 ・ <input type="radio"/> 不合格 (該当するものを○で囲むこと。)			

## 〔要旨〕

【背景と目的】中心窩耳側を中心に網膜毛細血管の拡張・毛細血管瘤を認める黄斑部毛細血管拡張症 (idiopathic macula telangiectasia:IMT)は、2006年にYannuzziらが3つの病型に分類した。type1 IMTは日本で最も多いとされ、主に片眼性に網膜毛細血管瘤が多発する病態である。治療は従来、網膜毛細血管瘤の直接レーザー光凝固(PC)が行われてきた。また、近年では、抗VEGF薬の硝子体内注射が効果的であるとの報告があるが、短期治療成績のみで、中・長期的な有効性は不明である。本研究の主な目的は、type 1 IMTに対して、PC、bevacizumab硝子体内投与(IVB)を組み合わせた治療を行った症例の2年間の治療経過を検討することである。

【対象と方法】2007年11月から2012年4月までに香川大学医学部附属病院眼科を受診した治療歴のないtype1 IMTで、2年以上経過観察できた49例49眼を対象とした。logMAR視力0.2以上、及び黄斑部網膜厚350 $\mu$ m以上の症例を治療適応とし、初回治療ではPCまたはIVB治療を行った。初回治療後、囊胞様黄斑浮腫(CME)が遷延、再発した症例に対してIVBの追加治療を行った。平均経過観察期間は29.2 $\pm$ 4.5か月であった。

【結果】2年間の治療はPC単独群9眼、PC後IVB追加治療群12眼、IVB 単独群10眼で、無治療群は18眼だった。黄斑部網膜厚は初診時375.0 $\pm$ 94.5 $\mu$ mから2年後には315.3 $\pm$ 78.5 $\mu$ mと有意に減少し(p<0.001)、15眼(31%)ではCMEが完全に消失していた。黄斑部網膜厚は、IVB単独群(p=0.012)、PC後IVB追加群(p=0.020)で初診時と比較して有意に減少した。初診時logMAR視力は0.20 $\pm$ 0.19で、2年後logMAR視力は0.13 $\pm$ 0.22と維持されていた。経過観察中に6眼で網膜静脈閉塞症を併発していた。

【結論】Type 1 IMTに対してPCやIVBを組み合わせた治療を行うことにより、黄斑浮腫を消退させ、2年間視力維持を得ることができた。

本研究に関する学位論文審査委員会は平成30年12月27日に行われた。

本研究はIMT type1に関してPC、IVBが有効であることを明らかにしたもので、結果に対する十分な考察もなされている。本研究で得られた成果は、これまで少数例・短期間のみの報告しかなかった特発性黄斑部毛細血管拡張症の治療経過に対して、49症例での中期治療成績を報告したことに意義があり、学術的価値が高い。委員会の合議により、本論文は博士(医学)の学位論文に十分値するものと判定した。

審査においては

1. IMTの診断基準について。  
造影、眼底所見、OCT所見などを総合的に判断、また糖尿病網膜症などの鑑別のために既往歴等も参考に診断を行う。
2. 中期の治療報告だが、10～20年先の経過についてはどのように考えているか。  
より詳細なデータのために必要だが、高齢の患者が多いこともあり、臨床的に長期経過をみるのは難しい。
3. 治療予後を予測することは可能か。  
現在のところは予測できない。
4. IMTの治療における問題点について。  
一部の症例で度々再発を繰り返すことが問題である。
5. IMT type1と加齢黄斑変性について抗VEGF薬がより効果があるのはどちらか。  
IMT type1のほうが抗VEGF薬の効果、視力予後はよいことが多い。
6. 網膜血管イベント発生とIVBとの関連は考えられるか。また、合併した網膜静脈分枝閉塞症の程度はどうか。  
可能性はあるが、今回全身性の副作用はみられず、既往歴に高血圧が多いことから、既往歴との関連を考えている。また、網膜静脈分枝閉塞症の程度は症例により様々である。
8. 今後の展望について。  
できる限り長期の経過観察を行い、IMTの有効な治療を確立していきたい。

などについて多数の質問が行われた。申請者はいずれにも明確に回答し、医学博士の学位授与に値する十分な見識と能力を有することが認められた。

掲載誌名	RETINA 38 (Suppl):S114-S122		
(公表予定) 掲載年月	2018年 1月	出版社(等)名	Wolters Kluwer

(備考)要旨は、1, 500字以内にまとめてください。