P2-29.

増殖糖尿病網膜症の術後合併症の予防目的に行ったベバシズマブ硝子体注射の効果

（社会人大学院博士課程 3 年眼科学）
○坪田　欣也
（眼科学）
若林　美宏、上田俊一郎、臼井　嘉彦
鈴木　　潤、後藤　　浩

【目的】 糖尿病網膜症は、糖尿病腎症・神経症とともに糖尿病の 3 大合併症のひとつであり、我が国では成人の失明原因の第 2 位となっている。糖尿病網膜症の治療にはレーザーを用いた網膜光凝固術や硝子体手術がある。網膜光凝固術で網膜症の進行が予防できなかった場合や、すでに網膜症が進行してしまった増殖糖尿病網膜症（PDR）に硝子体手術は良い適応であるが、術後の硝子体出血（VH）、血管新生緑内障（NVG）や網膜剥離がみられることが少なくなく、視力の回復を妨げる大きな要因の一つとなっている。我々は、PDR に対する硝子体手術では術前の眼内 VEGF 濃度が高いと、術後の早期 VH や NVG 等の合併症の発生率が高いことを報告した（IOVS, 2012）。そこで PDR の術後合併症を予防する目的で、眼内 VEGF 濃度を指標としてベバシズマブ硝子体注射（IVB）を行い、その効果について検討した。

【対象と方法】 東京医大病院眼科で初回硝子体手術を施行した PDR 27 例 28 眼を対象とした。術後の経過観察期間は平均 3.4 か月（1〜6 か月）である。硝子体手術時に採取した硝子体液中の VEGF 濃度は ELISA 法で測定した。その値が 1,000 pg/ml 以上の症例に対して術後に IVB を行い、術後の早期 VH と新たな NVG の発生頻度を検討した。なお、術後 1 か月以内に生じた新たな出血を早期 VH とした。

【結果】 硝子体 VEGF 濃度が 1,000 pg/ml 以上であった 5 眼（18%）に対し IVB を行った。

手術から IVB 投与までの期間は平均 7.4 日（3〜12 日）であった。IVB 投与群に早期 VH と新たな NVG は 1 例も生じなかった。硝子体 VEGF 濃度が 1,000 pg/ml 以下であった 23 眼（82%）にも合併症は生じなかった。

【結論】 PDR 術前の眼内 VEGF 濃度を指標とした予防的 IVB は、早期 VH と NVG の予防効果が期待できる。

P2-30.

脱髄性疾患における当院での血液浄化療法の検討

（神経内科）
○井戸　信博、相澤　仁志、増田　眞之
加藤　陽久、伊藤　　傑、井上　　文

【目的】 神経内科の脱髄性疾患（多発性硬化症：MS と視神経脊髄炎：NMO）の治療である血液浄化療法に関して、2010 年のガイドラインでは、有効性を認めているのは単純血漿交換療法（PE）のみとされているが、実際の臨床では二重膜濾過法（DFPP）や免疫吸着療法（IAPP）が施行されることが多い。当院で 2009〜2014 年に血液浄化療法を施行した症例を後方視的に検討し、その有効性、臨床的意義を明らかにすることを目的とした。

【方法】 2009〜2014 年に当院で入院した脱髄性疾患で血液浄化療法を施行した 19 症例を対象とした。内訳は MS 11 症例、NMO が 8 症例。男性 4 名、女性 15 名、全体の平均年齢は 32.2 歳であった。

【結果】 19 症例のうち DFPP を施行したのが 15 症例で、4 症例は IAPP を施行した。DFPP の内訳は MS が 7 症例、NMO が 8 症例であり、NMO に対しては全例 DFPP を施行した。MS の 11 症例のうち再発例は 7 例で、うち 6 症例が IFN-β を投与していなかった。再発時の症状としては感覚障害が 11 例と最も多く、その他に視力障害、運動障害を認めた。血液浄化療法施行前のステロイドパルス療法は平均 1〜2 回で、浄化療法の回数はすべての平均が 4.26 回であった。

統計処理に SPSS22 を用いた。入院時の神経障害評価尺度（EDSS）は平均 3.00 ± 0.1667 SD、退院時の EDSS は 1.944 ± 0.2561 SD で有効性を認め p= 0.009 であった。

【結論】 全体として治療の有効性を認め、当院では IAPP より DFPP を施行した症例が多かった。特に NMO の場合、全例 DFPP を施行しており IAPP とは比較できなかった。今後は前方視的に IAPP と DFPP と比較して治療効果で有意差があるか検討していく必要がある。