

れた25例を対象とし、披裂軟骨の上方変位の程度を0から3までの4つのGradeに分類した。内視鏡所見では、発声時の後方変位を表していると考えている“arytenoid humpの上方変位”と“筋突起の外側変位”の2ポイントに着目した。これら2つの所見を3DCT所見と同様0から3までの4つのGradeに分類した。

3DCTによる披裂軟骨の上方変位のGradeと2つの内視鏡所見との相関を検討したところ、3DCTのGrade分類の重症度と内視鏡所見には有意相関がみられた。これらの内視鏡所見は声帯麻痺の診断と病態の把握に有用と考えられた。

### P3-41.

#### 6角形の移植片による全層角膜移植術

(眼科学)

○森 秀樹、川名 聖美、山川 直之  
村松 隆次、後藤 浩

目的：近年、角膜パーツ移植が普及する中で、全層角膜移植は依然として重要な術式である。全層角膜移植では術後乱視が問題となるが、乱視の発生には創の状態や縫合が影響する。今回我々は、実験動物を用いて6角形の移植片を用いた全層角膜移植術を試みた。方法：実験には有色家兎を用いた。切開線のマーキングには対角線長が8.0 mmの6角形マーカー（株イナミ）を試作した。六角形の全ての辺の半層切開を15度スリットナイフで行い、その後ナイフの刃を上に向けて全層切開、あるいはヴァナス氏剪刀（直）による切開を行った。6角形の角については120度に切開可能な剪刀（株イナミ）を試作して切開した。作成したグラフトは自己回転移植を行い、6角形の角の縫合には10-0ナイロン糸による結節縫合を6針行った。辺の縫合には結節縫合あるいはshoelace縫合を行った。術後の創の状態は前眼部OCT（CASIA；TOMEY社）を用いて断層像によって評価した。結果：6角形の角の6針縫合により前房は十分に形成された。辺の縫合は、結節縫合では各辺で2～3針を要し、shoelace縫合では2針で創口は閉鎖した。術後の創の状態は、スリットナイフを使用した場合の方が、ヴァナス氏剪刀による切開よりも不整が少なかった。結論：6角形の移植片による全層角膜移植は縫合数が少なく済み、

切開創における不整が少ない利点があると考えられた。

### P3-42.

#### 国内多施設を対象とした眼内悪性リンパ腫の実態調査

(眼科学)

○木村 圭介、臼井 嘉彦、森 秀樹  
後藤 浩

背景：眼内悪性リンパ腫は診断方法の向上などに伴い、治療成績も徐々に向上しつつあるが、非常にまれな疾患であり、その臨床像や生命予後については不明な点が多い。

症例：国内25施設において、眼内悪性リンパ腫と診断され、一定期間経過観察が可能であった眼内悪性リンパ腫246例を対象に検討した。初診時年齢は平均63.7歳で、男性101例、女性145例であった。平均観察期間は41.3か月（2-13年5か月）である。経過観察期間中、片眼発症例は82例で、両眼発症例は164例であった。病型は眼内に加え中枢神経系（central nervous system、CNS）にリンパ腫を合併した症例（OC群）が53.6%、眼内のみで病変が局限した症例（O群）が24.7%であった。発症様式は眼症状が先行したものが72.8%、CNS病変が先行したものが14.2%であった。眼症状先行型での初発症状では霧視が、CNS病変先行型では運動失調が最も多かった。眼所見では硝子体混濁、網膜下浸潤病変が多かった。硝子体生検後の細胞診、インターロイキン（IL）-10/6値、IgJH遺伝子再構成検査の中では、IL10/6値が1以上となった症例の陽性率が90.7%と最も高かった。最終的な転帰が判明した220例における5年生存率は60.5%であり、病型別ではO群で90.0%に対し、OC群では50.6%とOC群で有意に生命予後が不良であった（ $p < 0.05$ ；log rank検定）。

結論：多数例の検討により、本邦における眼内悪性リンパ腫の臨床像、生命予後を明らかにすることができた。