

第35回日本眼科手術学会総会ランチョンセミナー10

# 再検証! 白内障術後 NSAIDs

平成24年 1月27日[金]

12:30～13:30

第11会場

名古屋国際会議場2号館2F 会議室222-223



座長

**黒坂 大次郎 先生**

岩手医科大学眼科学講座 教授

白内障・眼内レンズ挿入術におけるNSAIDs点眼液に期待される効果は、術中の縮瞳防止、術後炎症の抑制、そして炎症に伴う合併症として発現するフィブリン反応、嚢胞様黄斑浮腫(CME)、後発白内障の抑制など多岐にわたります。

以前では、重度のフィブリン析出やCME発現により、その対応に非常に苦労することがしばしばありました。しかし、ジクロード®などのNSAIDs点眼液による術前・術後管理がスタンダードとなった今ではそのようなケースは格段に減ってきており、NSAIDs点眼液は我々術者にとってなくてはならない重要な薬剤となっています。

そこで本セミナーでは、福田正道先生と三宅謙作先生にご登壇いただき、NSAIDs点眼液の有効性と安全性について、基礎と臨床の両面からご講演いただくことにいたしました。多くの先生方にご参加いただき、白内障術後NSAIDsについて皆様と共に再検証したいと思います。



演者

**福田 正道 先生**

金沢医科大学感覚機能病態学(眼科学) 講師

検証1 NSAIDs点眼液の基礎的検証  
～有効性と安全性～



ランチョンセミナーは整理券制となります。

※整理券配布は、なくなり次第終了させていただきます。

※詳細は抄録集・プログラム等の『参加者へのご案内』をご覧ください。



演者

**三宅 謙作 先生**

医療法人湘山会眼科三宅病院 院長

検証2 臨床における  
NSAIDs点眼の有用性

# 再検証! 白内障術後 NSAIDs



座長 黒坂 大次郎 先生 岩手医科大学眼科学講座 教授

略歴

1987年 慶應義塾大学医学部卒業	1997年 慶應義塾大学眼科講師
1990年 国立霞ヶ浦病院眼科	2005年 岩手医科大学眼科学講座教授
1992年 慶應義塾大学眼科助手	現在に至る

演者 福田 正道 先生 金沢医科大学感覚機能病態学(眼科学) 講師

## NSAIDs点眼液の基礎的検証 ~有効性と安全性~

略歴

1978年 城西大学薬学部薬学科 卒業	1989年 金沢医科大学助手『感覚機能病態学(眼科学)』
1979年 金沢医科大学入局『感覚機能病態学(眼科学)』	2002年 金沢医科大学講師『感覚機能病態学(眼科学)』

近年、種々の非ステロイド性抗炎症点眼液(NSAIDs点眼液)の開発が進み、白内障手術時における術後の炎症症状、術中・術後合併症の防止、また、外眼部及び前眼部の炎症性疾患の対症療法としてNSAIDs点眼液が果たす役割は益々高まっている。NSAIDsの主な作用機序はアラキドン酸カスケードにおけるシクロオキシゲナーゼ(cyclooxygenase:COX)活性を阻害し、炎症、発痛、発熱などを惹起する炎症性メディエーターのプロスタグランジン(PG)類の産生を抑制することであるが、個々の点眼液の有効性、安全性などの特徴を把握することは点眼液を選択する上で重要な要因となる。

我々は3種NSAIDs点眼液(ジクロード点眼液0.1%、ネバナック懸濁性点眼液0.1%、プロナック点眼液0.1%)の白色家兔前房穿刺惹起前眼部炎症モデルに対する有効性を、2次房水中のタンパク濃度およびProstaglandin E<sub>2</sub> (PGE<sub>2</sub>)濃度を測定することにより検討した。併せて前眼部炎症を発揮する上で重要な眼内移行性についても検討した。また、安全性については、角膜抵抗測定装置を用いた角膜抵抗値測定により角膜バリアー機能に与える影響を、さらに充血及び結膜浮腫発現に対する影響についても検討を行った。

本日はそれらの基礎実験の結果をもとに、各種NSAIDs点眼液の有効性と安全性について検証したい。

演者 三宅 謙作 先生 医療法人湘山会眼科三宅病院 院長

## 臨床におけるNSAIDs点眼の有用性

略歴

1966年 名古屋大学医学部 卒業	1972年 三宅眼科副院長
1971年 名古屋大学大学院修了、医学博士 主論文: ブラディキニンの網脈絡膜血管におよぼす影響	1975年 医療法人湘山会眼科三宅病院院長、現在に至る
	1990年 同上理事長兼任、現在に至る

2003年 藤田保健衛生大学医学部客員教授、現在に至る

白内障・眼内レンズ挿入術後に生じる炎症反応や、それに起因して生じる術後合併症は、術式や手技の進歩、手術器具や眼内レンズの改良などにより、臨床の場において問題となることは少なくなっていると思われる。しかし、術後視力などのQOVの早期回復の観点では、囊胞様黄斑浮腫(CME)を含む「生理的炎症」の予防が臨床的に非常に重要であり、術後の非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)点眼の意義が近年改めて認識されてきている。

白内障術後CMEに関しては、我々が1977年に「白内障眼内レンズ手術後のCME発生に関する作業仮説」を発表し、NSAIDsの点眼によってCME発生が予防できる可能性を世界に先駆けて報告した。術中

の縮瞳や術後血液房水柵破壊、虹彩炎の予防を含め、これらに有効なNSAIDs点眼液の開発では日本が世界をリードしてきた。以後50編以上もの論文が世界的に発表され、その結果、ジクロード点眼液などNSAIDs点眼液による術後CME予防効果は、ステロイド点眼液に比べて有意に高いことが近年のメタアナリシス等でも確認されている。

本日はNSAIDs点眼液の白内障術後抗炎症およびCME発生抑制効果、さらに近年我々が提唱している、術後に使用する抗緑内障点眼薬に含まれる防腐剤がCME発生に大きく関与しているとする「防腐剤黄斑症」についても解説し、臨床におけるNSAIDs点眼の有用性について再検証したい。