

光をつなぐ! ~シーズンXV~

DME治療のツボ教えます!

ーメディカルレチナ&サージカルレチナー

2025年

日時

10月11日(土)

11:40~12:30

会場

第11会場

リーガロイヤルホテル大阪
3F 光琳3

●本セミナーは整理券制です

- 配布場所: 大阪国際会議場 ランチョンセミナー整理券配布デスク
- 配布時間: セミナー当日 7:15~10:30 予定 (無くなり次第終了)

座長

坂本 泰二 先生

鹿児島大学医学部 名誉教授、今村総合病院 網膜センター長

DME(糖尿病黄斑浮腫)の治療は、近年急速な進歩を遂げています。メディカル面では抗VEGF薬や眼科用ステロイド薬の登場により、治療の選択肢が飛躍的に増え、サージカル面ではMIVS(小切開低侵襲硝子体手術)、広角眼底観察装置など手術機器や可視化剤の導入により、治療成績が向上しました。

しかしながら、いまだに治療に難渋するケースが少なからず存在します。そこで本セミナーでは、DME治療のエキスパートであるお二人の先生から、ご自身の豊富な経験によるDME治療のツボについてお話しいただきます。メディカル面については信州大学の平野先生に、サージカル面については杏林大学の厚東先生にご講演いただきます。

本セミナーがDME診療に携わる多くの先生方の一助になれば幸いです。



講演
1

正しく使えてますか?

DMEに対するステロイド局所療法を考える

平野 隆雄 先生

信州大学 医学部 眼科学教室 准教授



講演
2

今でも? 今だから?

DMEに対する硝子体手術を考える

厚東 隆志 先生

杏林大学 医学部 眼科学教室 准教授



光をつなぐ! ~シーズンXV~

DME治療のツボ教えます!

ーメディカルレチナ&サージカルレチナー

日時 2025年 **10月11日(土)** 11:40~12:30

会場 **第11会場** リーガロイヤルホテル大阪 3F 光琳3

座長

坂本 泰二 先生 鹿児島大学医学部 名誉教授、今村総合病院 網膜センター長

【略歴】 1985年 九州大学卒業
1992年 ドヘニー眼研究所
1995年 九州大学眼科

2002年 鹿児島大学 教授
2020年 鹿児島大学 副学長病院長
2025年 今村総合病院



講演
1

正しく使えてますか? DMEに対するステロイド局所療法を考える

平野 隆雄 先生 信州大学 医学部 眼科学教室 准教授

【略歴】 2003年 信州大学医学部 卒業
2006年 信州大学医学部附属病院眼科 医員
2007年 長野赤十字病院眼科
2014年 信州大学医学部大学院眼科学講座 博士課程修了
2014年 信州大学医学部附属病院眼科 助教

2017年 Doheny Eye Institute University of California-Los Angeles Research fellow
2020年 信州大学医学部附属病院眼科 講師
2023年 信州大学学術研究院 准教授



現在、中心窩を含む糖尿病黄斑浮腫(DME)に対しては抗VEGF療法がその良好な治療成績から第1選択とされることが多い。しかし、実臨床において抗VEGF療法を行っているとき高い薬価、頻回な治療回数、さらには一定数での抗VEGF療法に対する治療抵抗性などの問題に直面する。DMEに対するステロイド局所療法は2000年頃より行われ、偽水晶体眼ではランビズマブと同等の治療成績が報告されている¹⁾。DMEのもつ炎症性疾患としての側面を考えると妥当な結果と考えられる。ステロイド局所療法は症例を選び、適切な方法で投与すれば一定の治療効果が期待できる治療方法である。本講演では近年、抗VEGF療法の影に隠れて、目の目を見ていないステロイド局所療法に関してどのような症例に用いればよいか、また正しい投与方法等について自験例を交えて解説いたします。また、皆さんご関心があるであろうマキユイド眼注用40mgの供給停止から再開にいたる2年間の経緯についてもお話させていただきます。

1) Diabetic Retinopathy Clinical Research Network : Ophthalmology.2010;117:1064-1077.e35.

講演
2

今でも? 今だから? DMEに対する硝子体手術を考える

厚東 隆志 先生 杏林大学 医学部 眼科学教室 准教授

【略歴】 2001年 慶應義塾大学医学部卒、同眼科学教室入局
2003年 慶應義塾大学大学院博士課程
2007年 東京都済生会中央病院 医員

2008年 慶應義塾大学医学部眼科学教室 助教
2013年 杏林大学医学部眼科学教室 講師
2021年 杏林大学医学部眼科学教室 准教授



1992年にLewisらが報告したDMEに対する硝子体手術は¹⁾、当時からエビデンスレベルの低さを指摘されつつ、2000年代前半の抗VEGF療法以前にはステロイド治療に次ぐ第二選択として特に本邦では広く行なわれてきました。しかしながら抗VEGF療法の登場により第一選択は取って代われ、大半の症例で著効することから、その他の選択肢が省みられなくなりつつあります。

一方で抗VEGF療法に抵抗性を示す症例は一定数残り続け、難治例を扱う立場からそのような症例に硝子体手術は今でも切り札としての存在を保ち続けています。硝子体注射がこれだけ普及した今だから硝子体手術に頼らざるを得ない症例があり、今でもその有用性に対するエビデンスが積み増されています。本セミナーでは抗VEGF療法全盛の中における硝子体手術についての現状を再考してみます。そして少しだけ、硝子体手術の麻酔手技についてもアップデートできる話題を提供したいと思います。

1) Lewis H et al.Ophthalmology.1992;99:753-759.