

2024年7月3日作成 Ver.4. 0

《情報公開文書》

低眼圧を伴う裂孔原性網膜剥離に対する手術後の屈折異常の検討

研究の概要

【背景】裂孔原性網膜剥離の治療として白内障手術併用硝子体手術を行うことがありますが、白内障手術では、眼内に人工のレンズを挿入します。人工のレンズの度数は、個々の患者さんの術後の見え方を考慮し計算して選択しますが、その計算には眼軸長(眼球の前後径)の数値を用います。ところが、裂孔原性網膜剥離を来すと眼圧(眼球の硬さを圧力で示したもの)が低くなる場合があります。この眼圧が低い状態は眼軸長を一時的に短縮させる可能性があります。よって、眼圧が低くなっている裂孔原性網膜剥離の患者さんに白内障手術併用硝子体手術を行う場合、術中に挿入する人工のレンズの度数の計算に誤差が生じ、術後の屈折(近視や遠視、その大小)が想定から大きく外れる可能性があります。

【目的】上記の誤差が実際に生じるか否かを確認すること、また実際に生じる場合にはその傾向を明らかにすることが目的です。かつ、実際に誤差が生じる場合には、複数ある人工のレンズの計算式を用いて術後の屈折を再計算し、眼圧が低い場合に用いるのに最適な計算式を明らかにします。

【意義】眼圧の低さが裂孔原性網膜剥離に対する白内障手術併用硝子体手術後の屈折異常に及ぼす影響を理解することで、より正確な人工のレンズ選択を可能にし、より良い術後視覚結果が得られるようになる可能性があります。

【方法】当院で裂孔原性網膜剥離に対して白内障手術併用硝子体手術を受けた患者さんの検査結果のデータを収集し、術前後や、眼圧が低かった群と眼圧が正常であった群とで比較します。また複数の人工のレンズの計算式を用いて術後の予想屈折値を再計算します。

対象となる患者さん

当院で2012年1月1日から2022年12月31日に白内障手術併用硝子体手術を受けた、裂孔原性網膜剥離の方で、術前の眼圧が7mmHg以下、若しくは10~21mmHgの方。

研究に用いる情報	
下記の情報を診療録より収集します。	
• 年齢、性別	• 視力
• 眼圧	• 屈折
• 角膜屈折	• 眼軸長
• 目標屈折	• 増殖硝子体網膜症の有無
• 発症から手術までの日数	• 切開のタイプ
情報の利用開始予定日	
本研究は2024年7月11日より「研究に用いる情報」を利用する予定です。	
あなたの情報をこの研究に使われたくない方は下記の「問い合わせ先」までご連絡頂ければ対象者から外します。その場合もあなたの治療等に不利益になることはありません。 ご連絡のタイミングによっては対象者から外せない場合もあります。 あらかじめご了承ください。	
研究実施期間	
研究機関長の許可日～2025年12月31日	
研究実施体制	
研究責任者	所属：長崎大学大学院医歯薬総合研究科 眼科・視覚科学 氏名：大石 明生 住所：長崎県 長崎市 坂本1-7-1 電話：095(819)7345
情報の管理責任者	長崎大学病院 病院長
問い合わせ先	
【研究の内容、情報等の利用停止の申し出について】 長崎大学大学院医歯薬総合研究科 眼科・視覚科学 大石 明生 〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号 電話：095(819)7345 FAX 095(819)7347	
【ご意見、苦情に関する相談窓口】（臨床研究・診療内容に関するものは除く） 苦情相談窓口：医療相談室 095(819)7200 受付時間：月～金 8:30～17:00（祝・祭日を除く）	