

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※	甲	第	号
------	---	---	---	---

氏 名 芳賀 史憲

論 文 題 目

Long-term prognostic factors of chronic central serous chorioretinopathy after half-dose photodynamic therapy: A 3-year follow-up study

(慢性期中心性漿液性脈絡網膜症に対する半量光線力学療法後の長期予後予測因子：3年間のフォローアップ研究)

論文審査担当者


名古屋大学教授

主 査 委員

濱嶋 信之 

名古屋大学教授

委員

長 紹 恒之 


名古屋大学教授

委員

藤 本 豊 士 

名古屋大学教授

指導教授

寺 崎 浩 子 

論文審査の結果の要旨

別紙1-2

中心性漿液性脈絡網膜症 (central serous chorioretinopathy, CSC) は黄斑部に漿液性網膜剥離をきたす疾患である。今回、慢性期 CSC に対するベルテポルフィン半量 PDT 施行後の長期予後予測因子を調べた。その結果、低視力、高齢であると漿液性網膜剥離が再発、遷延しやすくなること、半量 PDT 施行前視力が低いと半量 PDT 施行後 3 年視力も低くなることが示された。以上から、視力低下が進行する前、比較的早期に半量 PDT を施行することにより、機能的、形態的予後を改善する可能性があると考えられた。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 網膜光凝固は局所から漏出を伴う CSC に対して有効であるが、最終的な視力を改善したり、再発率を減少させることはほとんどない。また、合併症として暗点、網膜色素上皮癬痕の拡大、二次性の脈絡膜新生血管があり、まれに不注意による中心窩光凝固をきたしてしまうリスクがある。一方、半量光線力学療法は複数の漏出、中心窩近傍の漏出や広範で不明瞭な漏出を伴う CSC にも使用可能であり、加療後視力に有意な改善がある。二次性の脈絡膜新生血管や網膜色素上皮の色素変化、脈絡膜虚血などの合併症をきたす可能性がある。
2. ベルテポルフィン血漿中では主として低比重リポ蛋白 (LDL) によって輸送され、内皮細胞の LDL レセプターと結合する。レーザー光線の照射によって、ベルテポルフィンが活性化され、細胞障害性の強い一重項酸素等を生成される。細胞障害により脈絡毛細血管の狭小化、脈絡膜虚血をきたし、脈絡膜血管がリモデリングされることで中心性漿液性脈絡網膜症が改善すると考えられている。光線力学療法後の病理組織標本による研究より、ベルテポルフィンの容量依存的に脈絡膜自体への影響があることが報告されている。
3. ベルテポルフィン全身投与による主な副作用は頭痛、悪心、光線過敏反応と報告されている。投与後 48 時間は光線過敏状態にあるため、投与後 2 日間は皮膚、眼等を直射日光、強い室内光にさらさないように注意する必要がある。投与後 48 時間後でベルテポルフィン血漿中濃度が検出限界以下になることが確認されているものの、投与後 3~5 日目に光暴露による有害事象の発生の報告があり、3~5 日目も直射日光や強い光への暴露を避けることが望ましいと考えられる。

本研究は慢性期中心性漿液性脈絡網膜症に対する半量光線力学療法後の長期予後予測因子に関する重要な知見を提供した。

以上の理由により、本研究は博士 (医学) の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

別紙 2

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号	氏名	芳賀史恵	
試験担当者		主査	瀧嶋信一	長紀帆	藤本豊七
		指導教授	寺崎 浩子		

(試験の結果の要旨)

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1. 標準治療である網膜光凝固術と光線力学療法との治療の差、合併症について
2. ベルテポルフィンの動態、脈絡膜内での作用について
3. ベルテポルフィンの全身投与に伴う副作用について

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、眼科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。