

The 30th Annual Meeting of
Japanese Society of Ocular Oncology

第30回 日本眼腫瘍学会

||||| プログラム・抄録集

30

会期 2012年 6月30日(土)・7月1日(日)

会場 栃木県総合文化センター
サブホール

会長 小幡 博人 自治医科大学 眼科学講座

Brain
power

Mental
toughness

知力と気力

Ophthalmology

Oncology

Pathology

Surgery



The 30th Annual Meeting of
Japanese Society of Ocular Oncology

第30回 日本眼腫瘍学会

||||| プログラム・抄録集

知力と気力

会期 2012年 6月30日(土)・7月1日(日)

会場 栃木県総合文化センター
サブホール

会長 小幡 博人 自治医科大学 眼科学講座

第30回日本眼腫瘍学会事務局

自治医科大学 眼科学講座

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1

TEL: 0285-58-7382 FAX: 0285-44-8365

E-mail: js00@jichi.ac.jp

第30回日本眼腫瘍学会 開催にあたって

会長 小幡 博人
自治医科大学眼科学講座



日本眼腫瘍学会は、2010年10月に前身の日本眼腫瘍研究会を改組し、設立されました。学会化により、寄り合い所帯ではなく、対外的に組織として強化する必要が生じてまいりました。すなわち、眼科の他の専門領域との連携、他科との協力、保険診療対策、国際性などの必要性が生じてまいりました。

昨年、2011年6月に、学会としては初めての第29回日本眼腫瘍学会を福島で開催致しました。そして、このたびの記念すべき第30回は、栃木県宇都宮市で開催させていただくことになりました。我々が、眼腫瘍に関する知識の研鑽に努め、学術情報を提供し、社会に貢献するためには定期的な学術集会の開催が必要不可欠です。今回のテーマは、「知力と気力」と致しました。医師が備えるべき3つの力は、“知力”、“気力”、“体力”ではないかと思えます。体力は別の場所で養っていただくとして、学会期間中に是非、“知力 = Brain Power”と“気力 = Mental Toughness”を養って頂き、明日からの臨床や研究に役立てて欲しいと存じます。

今回、一般講演は全国から38題の演題応募を頂きました。特別講演は、さいたま赤十字病院／小島眼科医院の小島孚允先生、筑波大学放射線腫瘍学教授の櫻井英幸先生、がん研究所分子標的病理プロジェクト・プロジェクトリーダーの竹内賢吾先生の3名の先生にご講演をお願いしました。小島先生には眼腫瘍学をご自身の長い経験から俯瞰して頂きます。新進気鋭の櫻井先生と竹内先生からは“知力”と“気力”を養うのに最適なお話しを拝聴できるものと楽しみにしております。

また、教育講演として、宗像眼科クリニック／九州大眼科の吉川洋先生には、眼瞼の腫瘍とマイボーム腺疾患の鑑別について、また、国立がん研究センター中央病院眼腫瘍科の鈴木茂伸先生には、眼底の腫瘍性病変の鑑別についてご講演して頂きます。

高齢化社会の到来とともに、眼腫瘍の患者は増加していると言われております。1人でも多くの医師(特に若者)に眼腫瘍に関心を持って頂きたく、まずこの学会がそうした方々の起点となり、集いの場となることを願っております。多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

栃木県へようこそ

会長 原 裕
栃木県眼科医会



この度は、栃木県での日本眼腫瘍学会の開催、誠におめでとうございます。
プログラムを拝見いたしますと、一般演題が全国から38題、3つの特別講演、2つの教育講演のある非常に内容の濃いものです。

小幡博人学会長のお人柄とお力によるものと敬意を表します。

栃木県には日光(日光の社寺は世界遺産)、那須などの観光地、宇都宮の餃子、とちおとめ(苺)、もありますが、医学の最高峰に向かって行く先生方には是非、栃木県が誇る日本最古の学校、足利学校をご紹介させて頂きたいと思えます。

足利学校は、現在の栃木県足利市にあった、平安時代初期、もしくは鎌倉時代に創設されたと伝えられる中世の高等教育機関です。室町時代から戦国時代にかけて、関東における事実上の最高学府であり、日本最古の大学といわれています。教育の中心は儒学でしたが、兵学、医学も教えたとのこと。学費は無料で北は奥羽、南は琉球にいたる全国から生徒が集まったと記されています(ウィキペディア)。

このようなゆかりの地で、最高の学会が開催される事を栃木県人として誇りに思います。栃木県にいらした多くの先生がより良い発表ができますよう、そして眼腫瘍学会をお楽しみいただけますようお祈り申し上げます。

会場アクセス図

栃木県総合文化センター

〒320-8530 栃木県宇都宮市本町1-8 TEL028-643-1000



アクセス

電車

- JR 宇都宮線… JR 宇都宮駅 下車 (西口) → バスで『県庁前』下車 → 徒歩で約3分
またはタクシーで約5分 (約1,600m)
- 東武宇都宮線… 東武宇都宮駅 下車 → 徒歩で約10分 (約700m)

バス

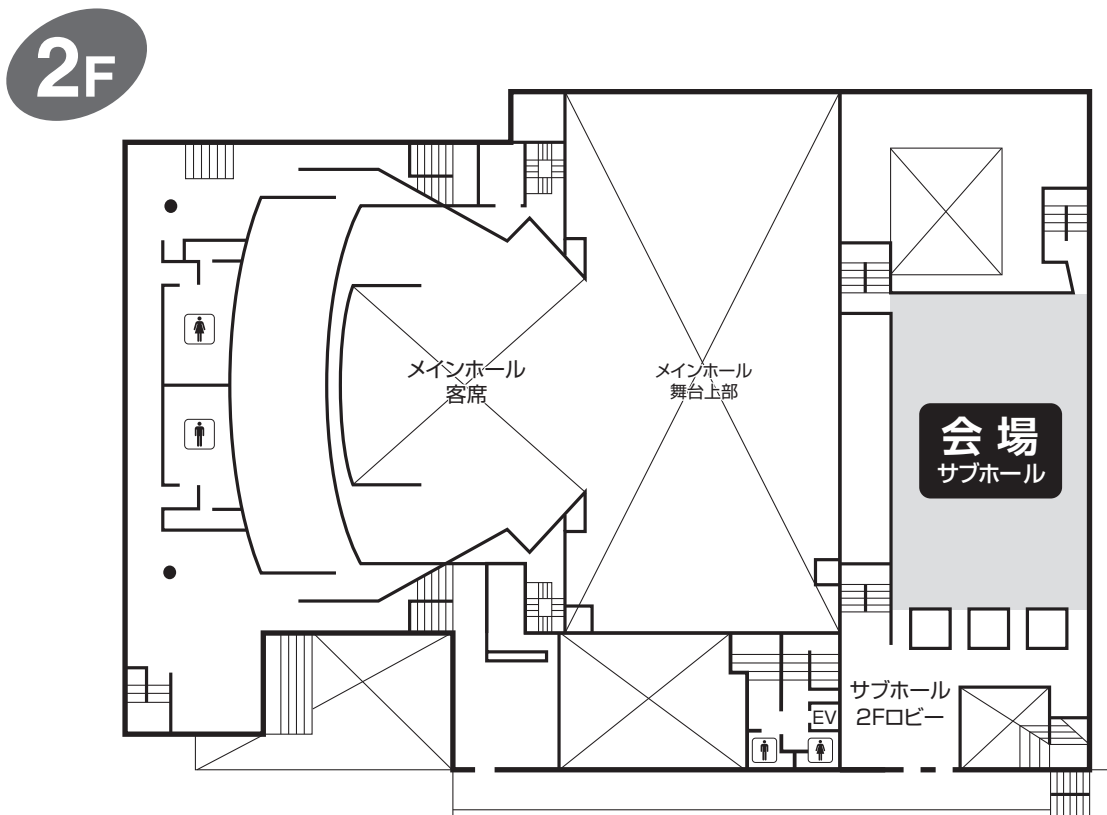
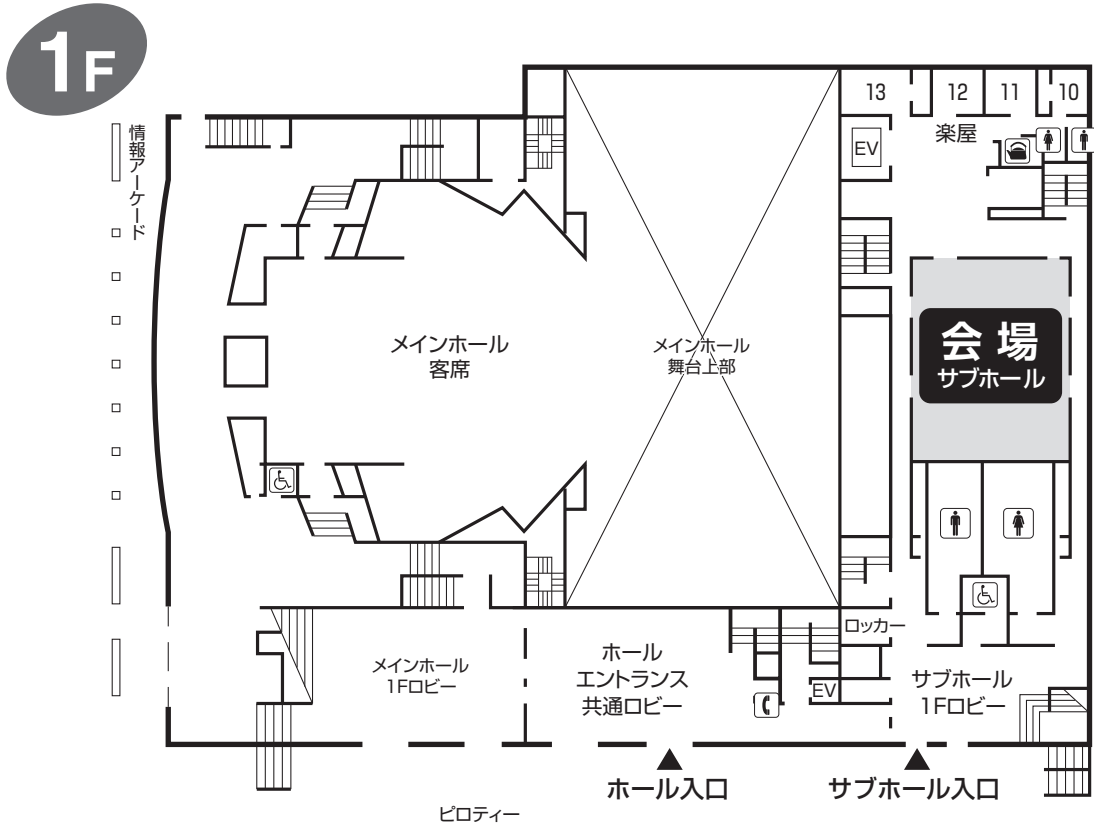
- 関東バス …… 『細谷車庫』『作新学院』『駒生』行きなど (運賃: 片道150円)
→ 『県庁前』停留所下車 徒歩で約3分

車

- 東北自動車道 鹿沼I.C. から約9km 約30分

会場案内図

栃木県総合文化センター ホール棟(南棟)



参加者へのご案内

参加登録受付 栃木県総合文化センター・サブホール入口
日時：6月30日(土) 8:00～17:45
7月1日(日) 8:00～11:45

クールビズ 節電に取り組んでおります。学会期間中は、上着、ネクタイを外した軽装でお越しください。

受付方法 <事前に登録された方>
受付していただく必要はございません。事前に送付したネームカードをご着用の上、ご入場下さい。講演抄録を忘れずにご持参ください。

<当日登録される方>
会場入り口受付にて参加登録を行ってください。
医学部学生は無料です。ただし、抄録集をご希望の場合には、別途ご購入ください。

	参加登録	懇親会費
会員 医師	7,000	7,000
非会員医師	9,000	7,000
初期研修医	1,000	7,000
非 医 師	3,000	7,000

※会員登録は日本眼腫瘍学会ホームページからのみ受け付けております。
詳細は、<http://jsoo.umin.jp/> をご覧ください。

ネームカード 所属・氏名をご記入の上、入場の際は必ずご着用ください。ネームカードを着用されていない方の入場は、固くお断りいたします。

講演抄録集 追加の講演抄録集をご希望の場合には、受付にて1部1,000円で販売いたします。

専門医制度単位取得、眼科研修医出席調査証

期 日	時 間	単位数
6月30日(土)	8:00～17:45	3
7月1日(日)	8:00～11:45	3

会場内での呼出 呼出をご希望の方は、会場入口の受付までお越しください。会場内でのサイドスライドなどにより、対応いたします。

会場での注意 講演内容の録音、写真、およびビデオ撮影は禁止されておりますので、ご遠慮ください。また、携帯電話は、マナーモードに設定して頂くか、電源をお切りください。

ク ロ ー ク 会場と同じフロアに設置いたしますので、ご利用ください。

駐 車 場 近隣に有料駐車場(民間)あり。

託児ルーム 会場には用意していません。

講演規定

- 本学会の講演はデジタルプレゼンテーション [1面] による発表のみとします。スライド・ビデオでの発表はできません。

[講演データ持参 (Windows に限る) の場合]

- 会場で使用する PC の OS およびアプリケーションは下記のとおりです。
 - 使用環境：OS Windows7・VISTA・XP
アプリケーション PowerPoint 2003・2007・2010
 - フォントは次のものを推奨いたします。
Windows 版：MS 明朝 / MS ゴシック / Times New Roman / Century
- 作成したデータを作成したご自身の PC 以外の PC で確認してからお持ち下さい。
- 持参していただくデータのウイルスチェックを行っておいて下さい。
- 作成した講演データは USB メモリーか CD-R で持参してください。
- システムの都合で、PowerPoint の発表者ツールはご使用できません。
- 講演データは PC 受付にてサーバーに一旦コピーさせていただきます。
(学会終了後、事務局が責任を持って消去いたします。)
- 事務局で用意する PC は OS が Windows7、プレゼンテーションソフトは Microsoft PowerPoint 2010 です。

[発表にご自分の PC をご使用になる方へ]

- Mac でご発表の場合、講演データに動画を含む場合、発表者ツールを使用する場合は、ご自身の PC を持込んで下さい。
- 持込み PC は PC 本体に、ミニ D-sub15 ピン外部出力コネクタが使える物に限ります。
- 超薄型 PC、小型 PC、Mac PC は特殊なコネクタが必要です。必ず専用の変換アダプターをご持参下さい。
- ウィルスチェック、省電力設定、スクリーンセーバーは予め解除しておいてください。
- AC アダプターは必ずご持参下さい。
- 万一の場合に備えて、バックアップ用データもご持参ください。

[データの受付]

- PC 受付 (会場入口)
講演会場では発表データの受付は出来ません。必ず PC 受付にて受付をお済ませください。

○データ受付時間

日 時	時 間
6月30日(土)	8:00～17:15
7月1日(日)	8:00～10:45

※講演開始1時間前までにデータをご提出下さい。

※PC 本体ご持参の場合、PC 受付にて動作確認後、会場内のオペレータ席までお越しの上、スタッフに PC をお渡しください。講演終了後に、その場でご返却致します。

〔発表について〕

- 一般演題の発表時間は、発表7分、質疑応答5分、計12分です。
特別講演、教育講演、ランチョンセミナーは指定された時間をお願いします。
- 時間厳守をお願いいたします。
- 発表は、ご自身で演台上のキーボード、マウスを操作して行ってください。PC本体は、演台上にはありません。
持込みPCの場合、会場内PCオペレーターがデータを開いた状態でPCを演台に運びますので、ご自身で操作して下さい。

〔討論者の方へ〕

討論時間は5分です。討論者は予め会場内の討論用マイクの近くでお待ち下さい。
セッションの進行状況により、討論がキャンセルされることがありますので、ご了承下さい。

〔スライド作成における注意事項〕

スライドは参加者が容易に理解できるよう作成してください。

- スライドの文字数：
1枚のスライドに多くの文字を記載する込み入ったスライドはお避け下さい。
- スライド提示時間と講演内容：
スライドに掲載されている内容を把握するのに十分な提示時間と講演内容のバランスに配慮してください。
- 字詰まりスライドを避ける：
字詰まりスライドは、低視力者はもちろん、正常視力者にとっても判読が困難です。
- 使用する色の数ならびに混合色への配慮：
1枚のスライドに多数の色を使用することは避けてください。背景色と文字とのコントラストが十分にあるものにしてください。

日本眼腫瘍学会役員一覧

役職別 50音順(平成23年9月9日現在)

名譽会員(敬称略)	役 職	氏 名	所 属
雨宮 次生	顧 問	金子 明博	
猪俣 孟	顧 問	中村 泰久	
上野 脩幸	顧 問	八子 恵子	
大西 克尚	理 事 長	後藤 浩	東京医科大学
沖坂 重邦	理 事	安積 淳	神戸海星病院
加藤桂一郎	理 事	江口 功一	江口眼科医院/新潟大学
玉井 信	理 事 (監 事)	大島 浩一	国立病院機構 岡山医療センター
松尾 信彦	理 事 (学術・広報)	小幡 博人	自治医科大学
箕田 健生	理 事	嘉鳥 信忠	聖隷浜松病院
	理 事	小島 孚允	さいたま赤十字病院
	理 事 (監 事)	兒玉 達夫	島根大学
	理 事	敷島 敬悟	東京慈恵会医科大学
	理 事	鈴木 茂伸	国立がん研究センター中央病院
	理 事	高比良雅之	金沢大学
	理 事	高村 浩	公立置賜総合病院/山形大学
	理 事	辻 英貴	がん研有明病院
	理 事	林 暢紹	須崎くろしお病院/高知大学
	理 事	溝田 淳	帝京大学
	理 事 (学術・広報)	古田 実	福島県立医科大学
	理 事	吉川 洋	宗像眼科クリニック/九州大学

日本眼腫瘍学会会則 Japanese Society of Ocular Oncology (JSOO)

第1章 総則

(名 称)

第1条 本会は日本眼腫瘍学会 (Japanese Society of Ocular Oncology, JSOO) と称する。

(事務局)

第2条 本会は事務局を東京医科大学眼科学教室 (〒167-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1) に置く。理事会の承認を得たうえで、会計業務など運営の一部を学会運営業者に委託することができる。

第2章 目的および事業

(目 的)

第3条 本会は眼腫瘍に関する最新の情報交換と会員相互の研鑽を目的とする。

(事 業)

第4条 本会は前条の目的を達成するため次の事業を行なう。

- (1) 総会の開催
- (2) 会誌の発行
- (3) その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第3章 会員

(種 別)

第5条 本会の会員は、眼腫瘍に興味を持つ眼科医 (含：研修医) およびその他の関係者をもって構成する。

- (1) 正会員
- (2) 顧問
- (3) 名誉会員
- (4) 賛助会員

(入 会)

第6条 入会を希望する者は、所定の入会申込書に年会費を添えて本会事務局に提出し、理事会の承認を得なければならない。

第7条 顧問は、眼腫瘍研究の発展に特に功績のあった者で、理事会が推薦し、決定する。顧問は、本学会の運営が適正に行われるよう理事会等において指導する立場にある。

第8条 名誉会員は、眼腫瘍研究の発展に特に功績のあった者で、理事会が推薦し、決定する。

第9条 賛助会員は、本会の事業を授助するため所定の賛助会費を納入する団体および個人とする。

(入会員および会費)

第10条 正会員 (顧問を含む) の年会費は5,000円とする。なお、賛助会員の年会費は50,000円とする。

第11条 名誉会員は年会費を免除する。

第12条 会員が次の各号に該当した場合は、その資格を喪失するものとする。

- (1) 退会したとき
- (2) 理事会の議決によって除名されたとき

(退 会)

第13条 会員が退会する場合には、事前にその旨を本会事務局に届け出なければならない。

(除 名)

第14条 会員が次の各号に該当するときは、理事会の議決により退会させることがある。

- (1) 本会会員として著しく品位を欠く行為があったとき
- (2) 会費を3年以上滞納したとき

第4章 役員

(役 員)

第15条 本会に次の役員をおく。

- (1) 理 事 長 1名
- (2) 理 事 若干名
- (3) 監 事 2名
- (4) 学術・広報 2名
- (5) 総 会 長 1名

(理 事)

第16条 理事は理事会を構成し、会の運営に必要な諸事項を審議決定する。

第17条 理事長は理事の互選によって選出される。理事長は本会を代表し、会務を掌握し、理事会を招集する。

理事長は収支予算および決算、役員人事など主な会務について、総会もしくはその他の方法により、会員に報告しなければならない。

(監 事)

第18条 監事は理事会で選出される。監事は本会の財産、会計および会務の執行を監査し、理事会に出席して意見を述べることができる。

(総会長)

第19条 総会長は理事会で選出される。総会長は当該年度の総会運営に当たる。

(役員任期と欠員について)

第20条 理事長、理事、監事、学術・広報の任期は4年間とする。ただし再任を妨げない。理事の年齢は65歳を超えないこととする。役員に欠員が生じた場合の補充とその方法については、理事会でこれを決定する。総会長の任期は担当する総会が終了するまでとし、次年度総会長にその職務を引き継ぐものとする。総会長は連続して就任することはできない。ただし、再任を妨げない。

第5章 総会・理事会

(総会)

第21条 原則として総会を毎年1回開催する。開催時期は理事会と総会長の合議で決定する。総会での筆頭演者は本学会員でなければならない。総会長は会員以外の者を総会に招請し、総会で発表させることができる。

(理事会)

第22条 理事会は理事をもって組織し、原則として総会期間中に以下の事項を審議する。なお、理事会には理事長、総会長の承認を経て、関係者の参加を許可することがある。

- (1) 毎年度の事業および会計
- (2) その他、理事会が必要と認めた事項
- (3) 理事会は理事の3分の2以上の出席をもって成立する。ただし、予め委任状を提出した者は出席者とみなす。
- (4) 理事会の審議は出席理事の過半数をもって決し、可否同数のときは理事長の決すところによる。

第6章 会計

(会計年度)

第23条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終了とする。

(事務局の経費)

第24条 本会の事務局の運営に要する経費は年会費をもってこれに充てる。

(総会の運営費)

第25条 総会の運営費は総会の都度、参加費などを徴収してこれに充てる。参加費の額は年度毎に総会長が決定する。会員以外の講演者を総会に招請した場合、総会長もしくは理事会の裁量により、参加費を免除することがある。

第7章 会則の変更

(会則の変更)

第26条 この会則は理事会および総会の議決を経て変更することができる。

[附 則]

この会則は平成22年10月10日から施行する。
平成23年11月29日一部改変

日 程 表

1日目 6月30日(土)

8:57~9:00	開会の挨拶
9:00~10:00	一般講演 1 01~05 結 膜 座長：加瀬 論 (北海道大学 眼科)
10:00~11:00	一般講演 2 06~10 眼 瞼 座長：高村 浩 (公立置賜病院 眼科)
11:05~12:05	一般講演 3 11~15 眼 窩 1 座長：大島 浩一 (国立病院機構岡山医療センター 眼科)
12:15~13:00	ランチョンセミナー ドライアイ：治療のこつと落とし穴 座長：妹尾 正 (獨協医科大学 眼科) 演者：山田 昌和 (東京医療センター感覚器センター) 共催：参天製薬株式会社
13:10~14:10	一般講演 4 16~20 眼内腫瘍 座長：古田 実 (福島県立医科大学 眼科)
14:10~15:22	一般講演 5 21~26 リンパ腫 座長：高比良 雅之 (金沢大学 眼科)
15:30~16:20	特別講演 1 ALK, ROS1, RET 融合遺伝子：がんの治療病理学の創成に向けた病理医による新規分子標的の発見 座長：小幡 博人 (自治医科大学 眼科) 演者：竹内 賢吾 (がん研究会がん研究所 分子標的病理プロジェクト)
16:25~17:15	特別講演 2 最近のがん放射線治療の動向 座長：小幡 博人 (自治医科大学 眼科) 演者：櫻井 英幸 (筑波大学医学医療系放射線腫瘍学、筑波大学陽子線医学利用研究センター)
17:15~18:27	一般講演 6 27~32 IgG4 関連 座長：安積 淳 (神戸海星病院 眼科)

2日目 7月1日(日)

9:00~10:12	一般講演 7 33~38 眼 窩 2 座長：嘉鳥 信忠 (聖隷浜松病院 眼形成眼窩外科)
10:15~11:05	特別講演 3 私の出会った眼腫瘍 座長：辻 英貴 (がん研有明病院 眼科) 演者：小島 孚允 (さいたま赤十字病院 / 小島眼科医院)
11:15~12:15	教育講演 座長：後藤 浩 (東京医科大学 眼科) 眼底の腫瘍性病変の鑑別 ～黒いもの、赤いもの、白いもの～ 演者：鈴木 茂伸 (国立がん研究センター中央病院 眼腫瘍科) 眼瞼の腫瘍とマイボーム腺疾患 ～黒いもの、赤いもの、白いもの、そして黄色いもの～ 演者：吉川 洋 (宗像眼科クリニック / 九州大学眼科)
12:15~	次期会長挨拶 林 暢紹 (須崎くろしお病院 / 高知大学)
12:20~	閉会の挨拶

プログラム

第1日目 2012年6月30日(土)

開会の挨拶 8:57～

一般講演1 9:00～10:00(5題60分)

[結 膜]

座長：加瀬 論(北海道大学眼科)

01 涙嚢と交通があった表皮嚢胞の1例

○山本 哲平¹⁾、野崎 真世^{1,2)}、石嶋 漢¹⁾、加瀬 論¹⁾、野田 実香¹⁾、石田 晋¹⁾

1)北海道大、2)帯広協会病院

02 両眼眼瞼結膜に多発した血管増殖性病変の1例

○柏木 広哉¹⁾、矢田 清身²⁾

1)県立静岡がんセンター、2)矢田眼科クリニック

03 特異な形態を呈した結膜血管腫

○辻 英貴¹⁾、小林 めぐみ¹⁾、竹内 賢吾²⁾、杉浦 毅³⁾

1)がん研有明病院、2)がん研 分子標的病理プロジェクト、3)杉浦眼科

04 涙丘原発脂腺癌の2例

○大湊 絢¹⁾、尾山 徳秀¹⁾、張 大行¹⁾、江口 功一²⁾

1)新潟大、2)江口眼科

05 眼球摘出を行った角結膜腫瘍の1例

○大島 浩一¹⁾、山鳥 一郎²⁾

1)岡山医療センター、2)岡山医療センター臨床検査科

一般講演2 10:00～11:00(5題60分)

[眼 瞼]

座長：高村 浩(公立置賜病院眼科)

06 最近8年間の眼瞼腫瘍の統計

○大久保 裕子、小幡 博人

自治医大

07 眼瞼皮膚炎として加療されていた扁平上皮癌の1例

○児玉 俊夫¹⁾、木村 徹¹⁾、竹澤 由起¹⁾、堀内 良紀¹⁾、吉岡 龍治¹⁾、山本 康明¹⁾、
山西 茂喜¹⁾、飛田 陽²⁾、大城 由美²⁾

1)松山日赤、2)松山日赤病理

08 脂腺癌切除・再建術前後の涙液評価

○渡辺 彰英、加藤 弘明、横井 則彦、木村 直子、上田 幸典、木下 茂
京都府医大

09 保存強角膜片を用いた眼瞼再建術の検討

○新澤 恵¹⁾、大口 泰治¹⁾、古田 実¹⁾、八子 恵子²⁾、石龍 鉄樹¹⁾
1)福島県医大、2)北福島医療センター

10 眼瞼前葉を温存した眼瞼脂腺癌の外科的治療

○後藤 浩、木村 圭介、臼井 嘉彦
東京医大

休憩 11:00～11:05(5分)

一般講演3 11:05～12:05(5題60分)

[眼窩1]

座長：大島 浩一(国立病院機構岡山医療センター眼科)

11 眼窩 Rosai-Dorfman 病の1例

○丹治 麻子¹⁾、岸田 桃子¹⁾、敷島 敬悟¹⁾、池上 雅博²⁾
1)東京慈恵医大、2)東京慈恵医大病理

12 筋円錐先端部に発生し前頭側頭開頭術を施行した海綿状血管腫の1例

○上笹貫 太郎、嘉島 信忠、林 憲吾、笠井 健一郎
聖隷浜松病院眼形成眼窩外科

13 外眼筋を含む線維化腫瘤を来した幼児の3例

○林 憲吾、嘉島 信忠、笠井 健一郎、上笹貫 太郎、小久保 健一
聖隷浜松病院眼形成眼窩外科

14 外来における眼瞼および眼窩腫瘍手術の成績

○古田 実、大口 泰治、新澤 恵、森 隆史、石龍 鉄樹
福島県医大

15 視神経膠腫に対する治療

○柳澤 隆昭^{1,2)}、鈴木 智成^{1,2)}、福岡 講平^{1,2)}、甲賀 智之²⁾、安達 淳一²⁾、三島 一彦²⁾、
藤巻 高光²⁾、松谷 雅生²⁾、西川 亮²⁾
1)埼玉医大国際医療センター小児脳脊髄腫瘍部門、2)埼玉医大国際医療センター脳脊髄腫瘍科

[ドライアイ：治療のこつと落とし穴]

山田 昌和 東京医療センター感覚器センター

一般講演4 13:10～14:10(5題60分)

[眼内腫瘍]

座長：古田 実(福島県立医科大学眼科)

16 経過観察中、脳実質と脳幹部に海綿状血管腫が確認された黄斑部海綿状血管腫の1例

○牧野 伸二¹⁾、加藤 健²⁾
1)自治医大、2)かとう眼科

17 ぶどう膜悪性黒色腫3症例の検討

○陳 逸寧¹⁾、小林 奈美江^{1,2)}、小林 健太郎²⁾、八子 恵子³⁾、辻 比呂志⁴⁾、菊池 泰裕¹⁾
1)総合南東北病院、2)南東北眼科クリニック、3)北福島医療センター、4)重粒子医科学センター病院

18 放射線外照射を行った虹彩癌転移の2症例

○山崎 奈津子、高比良 雅之、清水 ふき、杉山 和久
金沢大

19 カルチノイドによる脈絡膜転移性腫瘍に光線力学療法を施行した1例

○川上 摂子、後藤 浩、若林 美宏
東京医大

20 副鼻腔腫瘍への放射線照射後の重症放射線網膜症の1例

○石嶋 漢、加瀬 諭、山本 哲平、野田 実香、石田 晋
北海道大

一般講演5 14:10～15:22(6題72分)

[リンパ腫]

座長：高比良 雅之(金沢大学眼科)

21 血管新生緑内障を合併した眼内悪性リンパ腫の1例

○福原 淳一¹⁾、加瀬 諭¹⁾、野田 実香¹⁾、南場 研一¹⁾、久保田 佳奈子²⁾、石田 晋¹⁾
1)北海道大、2)北海道大病院病理部

22 中枢神経系原発の悪性リンパ腫における治療後再発

○木村 圭介¹⁾、白井 嘉彦¹⁾、林 知茂¹⁾、柴田 元子¹⁾、秋元 治朗²⁾、後藤 浩¹⁾
1)東京医大、2)東京医大脳神経外科

23 原発性眼内悪性リンパ腫の治療経過と予後

○尾山 徳秀¹⁾、張 大行¹⁾、大湊 絢¹⁾、江口 功一^{1,2)}

1)新潟大、2)江口眼科

24 眼内悪性リンパ腫診断における硝子体切除液セルブロックの有用性の検討

○伊東 崇子¹⁾、吉川 洋¹⁾、肱岡 邦明¹⁾、武田 篤信¹⁾、吉村 武¹⁾、平川 沙弥香¹⁾、
園田 康平²⁾、石橋 達朗¹⁾

1)九州大、2)山口大

25 MALT リンパ腫 stage IV と診断していた2例

○藤田 陽子¹⁾、吉川 洋¹⁾、有田 量一¹⁾、田平 瑛美¹⁾、金海 美和¹⁾、石橋 達朗¹⁾、
川野 庸一²⁾

1)九州大、2)福歯大

26 高感度 SNP アレイを用いた眼付属器リンパ増殖性疾患における遺伝子異常の網羅的解析

○臼井 嘉彦¹⁾、三橋 良輔¹⁾、山川 直之¹⁾、佐藤 亜以子²⁾、佐藤 悠佑²⁾、小川 誠司²⁾、
新井 文子³⁾、後藤 浩¹⁾

1)東京医大、2)東大キャンサーゲノミクスプロジェクト、3)東京医歯大血液内科

休憩 15:22～15:30(8分)

特別講演1 15:30～16:20

座長：小幡 博人(自治医科大学眼科)

〔 ALK, ROS1, RET 融合遺伝子：がんの治療病理学の
創成に向けた病理医による新規分子標的の発見 〕

竹内 賢吾 がん研究会がん研究所分子標的病理プロジェクト

休憩 16:20～16:25(5分)

特別講演2 16:25～17:15

座長：小幡 博人(自治医科大学眼科)

〔 最近のがん放射線治療の動向 〕

櫻井 英幸 筑波大学医学医療系放射線腫瘍学、筑波大学陽子線医学利用研究センター

[IgG4 関連]

座長：安積 淳(神戸海星病院眼科)

27 IgG4免疫染色陽性の非IgG4関連涙腺リンパ過形成の1症例

○濱岡 祥子、高比良 雅之、室谷 英治、大久保 真司、杉山 和久
金沢大

28 眼窩 MALT リンパ腫を伴った IgG4 関連眼窩炎症の1例

○加瀬 諭¹⁾、野田 実香¹⁾、山本 哲平¹⁾、石嶋 漢¹⁾、山本 和幸^{1,2)}、石田 晋¹⁾
1)北海道大、2)網走厚生病院

29 血中 IgG4 高値でステロイド抵抗性の両側涙腺リンパ増殖性疾患の2例

○有田 量一、吉川 洋、藤田 陽子、田平 瑛美、金海 美和、石橋 達朗
九州大

30 IgG4 関連疾患の治療成績

○大口 泰治、新澤 恵、森 隆史、古田 実、石龍 鉄樹
福島県医大

31 IgG4 関連疾患の診断基準と眼領域病変

○高比良 雅之¹⁾、安積 淳²⁾
1)金沢大、2)神戸海星病院

32 眼科領域に発生する IgG4 関連疾患の名称について

○安積 淳¹⁾、高比良 雅之²⁾
1)神戸海星病院、2)金沢大

第2日目 2012年7月1日(日)

一般講演7 9:00～10:12(6題72分)

[眼窩2]

座長：嘉島 信忠(聖隷浜松病院眼形成眼窩外科)

33 腎細胞癌の外眼筋転移の1例

○張 大行¹⁾、尾山 徳秀¹⁾、大湊 絢¹⁾、江口 功一^{1,2)}
1)新潟大、2)江口眼科

34 眼窩アポクリン腺癌の1例

○上田 幸典¹⁾、渡辺 彰英¹⁾、木村 直子¹⁾、荒木 美治²⁾、木下 茂¹⁾
1)京都府医大、2)山科病院

35 重粒子線治療後再発した涙腺腺様嚢胞癌の1例

○相原 由季子、藤原 美幸、佐野 秀一、鈴木 茂伸
国立がん研究センター

36 50年経過した涙腺多形腺腫が自然に悪性転化した1例

○今川 幸宏¹⁾、布谷 健太郎¹⁾、藤田 恭史¹⁾、三村 真士¹⁾、佐藤 文平¹⁾、池田 恒彦²⁾
1)大阪回生病院、2)大阪医大

37 鼻腔内から転移した眼窩悪性黒色腫の1例

○兒玉 達夫¹⁾、海津 幸子¹⁾、大平 明弘¹⁾、森倉 一郎²⁾、淵脇 貴史²⁾、青井 典明²⁾、
川内 秀之²⁾、丸山 理留敬³⁾
1)島根大、2)島根大耳鼻咽喉科、3)島根大病院病理部

38 肉芽腫性眼窩筋炎の2例

○田平 瑛美^{1,2)}、吉川 洋¹⁾、有田 量一¹⁾、向野 利一郎¹⁾、石本 栄胤¹⁾、藤田 陽子¹⁾、
金海 美和¹⁾、石橋 達朗¹⁾
1)九州大、2)福岡市立こども病院

特別講演3 10:15～11:05

座長：辻 英貴(がん研有明病院眼科)

[私の出会った眼腫瘍]

小島 孚允 さいたま赤十字病院/小島眼科医院

休憩 11:05～11:15(10分)

教育講演 11:15～12:15

座長：後藤 浩(東京医科大学眼科)

1 [眼底の腫瘍性病変の鑑別 ～黒いもの、赤いもの、白いもの～]

鈴木 茂伸 国立がん研究センター中央病院 眼腫瘍科

2 [眼瞼の腫瘍とマイボーム腺疾患 ～黒いもの、赤いもの、白いもの、そして黄色いもの～]

吉川 洋 宗像眼科クリニック/九州大学眼科

次期会長挨拶 12:15～ 林 暢紹(須崎くろしお病院/高知大学)

閉会の挨拶 12:20～

特別講演
教育講演
抄 録

ALK, ROS1, RET 融合遺伝子：がんの治療病理学の創成に向けた病理医による新規分子標的の発見

竹内 賢吾

がん研究所分子標的病理プロジェクト



略 歴

1996年
東京大学医学部医学科卒業

2000年
東京大学大学院医学系研究科病因・病理学専攻博士課程修了

2000年
東京大学大学院医学系研究科病因・病理学専攻助手

2001年
東京大学医学部附属病院病理部助手

2002年
東京大学医学部附属病院検査部助手

2004年
財団法人癌研究会癌研究所病理部研究員

2010年
財団法人癌研究会癌研究所 分子標的病理プロジェクト プロジェクトリーダー／病理部主任研究員

2011年
公益財団法人がん研究会がん研究所(改組による)分子標的病理プロジェクト プロジェクトリーダー／病理部主任研究員

ここ数年、さまざまながんにおける新規融合遺伝子を見つけてきました。すべてキナーゼの融合遺伝子であり、それぞれに阻害剤が存在するので発見が分子標的療法に直結します。探索に際して私がとった方法は、病理医であるという特性を活かし(お金がなかったからという事情もありましたが)病理形態学を基盤とした他に成功例を見ないユニークな方法です。発見した分子標的の探索法は、そのままその分子標的の病理診断法となります。実際に ALK 融合遺伝子の探索に用いた方法は診断キット化されています。形態学的手法をいしづえに基礎と臨床双方にシーズを届けるつもりで、through the microscope to bench and bed と何かのパクリのようなことをいいながら、病因・病態の解明と同時に治療をも志向した「治療病理学」を展開したいと考えています。

1. Togashi Y, Soda M, Sakata S, Sugawara E, Hatano S, Asaka R, Nakajima T, Mano H, Takeuchi K. KLC1-ALK: A Novel Fusion in Lung Cancer Identified Using a Formalin-Fixed Paraffin-Embedded Tissue Only. *PLoS One*. 2012; 7: e31323.
2. Takeuchi K, Soda M, Togashi Y, Suzuki R, Sakata S, Hatano S, Asaka R, Hamanaka W, Ninomiya H, Uehara H, Lim Choi Y, Satoh Y, Okumura S, Nakagawa K, Mano H, Ishikawa Y. RET, ROS1 and ALK fusions in lung cancer. *Nat Med*. 2012; 18: 378-381.
3. Sugawara E, Togashi Y, Kuroda N, Sakata S, Hatano S, Asaka R, Yuasa T, Yonese J, Kitagawa M, Mano H, Ishikawa Y, Takeuchi K. Identification of anaplastic lymphoma kinase fusions in renal cancer: Large-scale immunohistochemical screening by the intercalated antibody-enhanced polymer method. *Cancer*. 2012.
4. Takeuchi K, Soda M, Togashi Y, Sugawara E, Hatano S, Asaka R, Okumura S, Nakagawa K, Mano H, Ishikawa Y, Pulmonary inflammatory myofibroblastic tumor expressing a novel fusion, PPFIBP1-ALK: reappraisal of anti-ALK immunohistochemistry as a tool for novel ALK fusion identification. *Clin Cancer Res*. 2011; 17: 3341-3348.
5. Takeuchi K, Soda M, Togashi Y, Ota Y, Sekiguchi Y, Hatano S, Asaka R, Noguchi M, Mano H. Identification of a novel fusion, SQSTM1-ALK, in ALK-positive large B-cell lymphoma. *Haematologica*. 2011; 96: 464-467.
6. Takeuchi K, Yokoyama M, Ishizawa S, Terui Y, Nomura K, Marutsuka K, Nunomura M, Fukushima N, Yagyu T, Nakamine H, Akiyama F, Hoshi K, Matsue K, Hatake K, Oshimi K. Lymphomatoid gastropathy: a distinct clinicopathologic entity of self-limited pseudomalignant NK-cell proliferation. *Blood*. 2010; 116: 5631-5637.
7. Takeuchi K, Choi YL, Togashi Y, Soda M, Hatano S, Inamura K, Takada S, Ueno T, Yamashita Y, Satoh Y, Okumura S, Nakagawa K, Ishikawa Y, Mano H. KIF5B-ALK, a novel fusion oncokinas identified by an immunohistochemistry-based diagnostic system for ALK-positive lung cancer. *Clin Cancer Res*. 2009; 15: 3143-3149.
8. Takeuchi K, Choi YL, Soda M, Inamura K, Togashi Y, Hatano S, Enomoto M, Takada S, Yamashita Y, Satoh Y, Okumura S, Nakagawa K, Ishikawa Y, Mano H. Multiplex reverse transcription-PCR screening for EML4-ALK fusion transcripts. *Clin Cancer Res*. 2008; 14: 6618-6624.

最近のがん放射線治療の動向

櫻井 英幸

筑波大学・医学医療系・放射線腫瘍学、
筑波大学・陽子線医学利用研究センター

略 歴

- 1988年
群馬大学医学部医学科卒業
- 1988年
群馬大学医学部附属病院医員研修医
- 1991年
群馬大学医学部助手
- 1992年
英国ケンブリッジ大学医学研究所
研究員
- 2003年
群馬大学大学院医学系研究科講師
- 2006年
群馬大学大学院医学系研究科助教授
- 2008年
筑波大学大学院人間総合科学科教授
(放射線腫瘍学)
- 2008年
筑波大学陽子線医学利用研究
センター長

最近10年のあいだに放射線治療はかなり発展し、手術とともにがんの有効な局所療法の一つとして認知されるようになってきた。がん対策基本法が放射線治療の推進を重要課題として挙げた理由には、がん罹患率の増加だけでなく少子高齢化社会での非侵襲的がん治療、つまりがんを切らずに治す治療のニーズが高まることを予測したためと考えられる。また、がん治療の目的が“長期生存”だけでなく、“よりよい生存”へと発展し、患者並びに医療者の quality of life (QOL) への意識が高まったことで、放射線治療の役割は今後ますます重要になってくることが予想される。

理想の放射線治療は、正確にがんだけに放射線を照射し、周りの正常組織に照射せずにがんの根絶をはかることにある。すなわち①正確性が高い、②線量の集中性が良いことが条件である。①については、新しい放射線治療装置のほとんどで、画像誘導放射線治療 (image-guided radiotherapy) が可能となっている。これは、治療装置自体にCTを撮影する機能や、X線で病巣を追跡する機能が内蔵されており、治療前、治療中に病巣を確認しながら放射線治療を行うものである。②については、定位放射線治療 (stereotactic radiotherapy)、強度変調照射法 (intensity modulated radiotherapy)、また、高線量率小線源治療 (high dose-rate brachytherapy)、粒子線治療 (particle beam therapy) などの治療法が挙げられ、良好な成績が報告されるようになってきている。

本講演では、このような新しい放射線治療の動向を紹介するとともに、眼球眼窩周辺の放射線治療の実際について紹介したい。

私の出会った眼腫瘍

小島 孚允

さいたま赤十字病院／小島眼科医院



略 歴

1972年3月
群馬大学医学部卒業

1972年5月
東京大学眼科学教室入局

1975年4月
大宮赤十字病院眼科勤務

1980年8月
旭中央病院眼科勤務

1982年4月
大宮赤十字病院眼科副部長

1986年4月
帝京大学市原病院眼科助教授

1991年7月
大宮赤十字病院眼科部長

2002年4月
大宮赤十字病院副院長

2003年4月
(病院名称変更に伴い)
さいたま赤十字病院副院長

2012年3月
さいたま赤十字病院定年退職

2012年4月
小島眼科医院院長

(兼 職)
さいたま赤十字病院眼科
非常勤医師
東京大学眼科非常勤講師
獨協医科大学越谷病院眼科
非常勤講師

過去約20年間に経験した眼腫瘍を振り返り、診断・治療法の効果と問題点・反省点を検討した。

対象は平成3年7月から平成23年12月にさいたま赤十字病院を受診した眼腫瘍患者1850例で、内訳は眼瞼腫瘍760例、結膜腫瘍388例、眼内腫瘍222例、眼窩腫瘍480例である。このうち病理組織で診断を確定した悪性腫瘍の頻度は眼瞼腫瘍625例中143例(23%)、結膜腫瘍251例中46例(18%)、眼内腫瘍81例中65例(80%)、眼窩腫瘍281例中86例(31%)であった。

眼瞼悪性腫瘍では、脂腺癌が最も多く66例であった。脂腺癌では、原則として生検で診断を確定の上、外科的に腫瘍摘出+眼瞼再建を行い、切除断端またはその近傍に腫瘍浸潤のみられたものには、放射線の後照射を行い93%で再発がなかった。再発例の検討では、治療前の腫瘍径が大きいものほど再発しやすい傾向にあったが、上皮内浸潤の有無には著明な関連はみられなかった。局所再発を繰り返した1例で放射線治療と最終的に眼窩内容除去術を行ったが、肺転移により死亡した。局所再発を繰り返す例では根治手術のタイミングを検討するべきと思われた。

眼内悪性腫瘍では、悪性黒色腫が最も多く44例であった。このうち20例で局所切除術を行った。局所切除例で現時点での転移・死亡例は無いが、2例で再発後眼球摘出を行った。局所切除術例での患者の満足度を調査し、この治療の有益性を検討した。

結膜および眼窩悪性腫瘍では、悪性リンパ腫が最も多く、合わせて96例であった。両者とも近年特に増加傾向がみられた。MALTリンパ腫では、一般に予後が良好であるが、再発例もあり、他のリンパ腫に転化したと思われる例もみられた。DLBCLは進行が急速であり、早期診断・早期治療が特に重要である。眼窩内広範にみられた腫瘍で、初回前方からの生検では良性疾患であったが、Kroenlein法による生検で確定診断がついたDLBCLの1例もあった。DLBCLは一般に化学療法が有効だが、局所再発後放射線および化学療法に抵抗性で死亡した例も経験した。

眼窩悪性腫瘍で特に治療困難例が多いのが涙腺癌である。外科的治療のみでは不十分で放射線治療が併用されることが多いが、リニアック以外に重粒子照射、サイバーナイフ治療を試みてきたので、その治療効果と合併症について検討した。

以上演者の経験から印象に残った眼腫瘍について具体例を示して述べる予定である。

1

眼底の腫瘍性病変の鑑別
～黒いもの、赤いもの、白いもの～

鈴木 茂伸

国立がん研究センター中央病院 眼腫瘍科

略 歴

1993年 東京大学医学部卒業
1993年 東京大学医学部附属病院研修医
1994年 東京大学眼科学教室入局
1995年 大宮赤十字病院
(現：さいたま赤十字病院)
1998年 東京大学医学部附属病院助手
2002年 国立がんセンター中央病院
2006年 国立がんセンター中央病院
眼科医長
2010年 国立がん研究センター中央病院
眼腫瘍科科長

眼底検査で通常とは異なる色調の病変を見た場合、どのように対処すべきであろうか。生検は難しく、臨床診断を要求される。眼科医の“眼”が非常に重要である。

黒色～褐色の病変を見た場合、鑑別診断の筆頭は悪性黒色腫である。大きさ、隆起の程度、色調、滲出性網膜剥離などの眼底所見を確認する。超音波検査は外来でできる検査であり、有用な情報が得られる。MRI や造影CT、核医学検査なども併用する。その他の疾患として黒色細胞腫、母斑、色素上皮過形成、血腫などが挙げられる。

橙～赤色の病変は、血管に富む病変を意味する。網膜および脈絡膜の血管系腫瘍が考えられるが、一部の転移性腫瘍も同様の外見を呈する。

白～黄白色の病変は、上記以外の種々の疾患が含まれる。小児では網膜芽細胞腫、星細胞過誤腫、成人では転移性腫瘍、眼内リンパ腫、骨腫、肉芽腫性疾患などが鑑別に挙がる。

診断のためにはいくつかの疾患を頭に浮かべ、補助検査を行って確定診断に至る必要がある。そのためにも眼底所見からある程度の診断を絞り込む必要があり、今回の講演がその一助になれば幸いである。

2

眼瞼の腫瘍とマイボーム腺疾患 ～黒いもの、赤いもの、白いもの、そして黄色いもの～

吉川 洋

宗像眼科クリニック／九州大学眼科

略 歴

1991年 九州大学医学部卒業
1993年 九州大学病理病態学講座
1998年 九州大学眼科学助手
2000年 原三信病院眼科
2001年 九州大学病院眼科助手
2010年 九州大学病院眼科講師
2011年 宗像眼科クリニック／
九州大学病院特任講師

眼瞼の腫瘍について勉強しようとしたとき、最大の障壁は、その種類の多さでしょう。たとえば我々眼腫瘍の専門家が眼瞼腫瘍のすべてについて書けといわれたら軽く40種類超の腫瘍を列挙しなければなりません。しかしそんな文章を読んで、これから眼瞼の腫瘍について勉強するという気になるでしょうか？

私が眼科医になって間もない頃、当時の教室教授が語っていた言葉をよく思い出します。「なぜ糖尿病網膜症の福田分類が浸透しないのか？」師曰く「人間は3種類しか分類を覚えられません」と。

日本の現在の糖尿病網膜症がSDR/PPDR/PDRの3種類になって長く受け入れられていること、米国に至ってはNPDRとPDRの2種類しかないということは、世界中の眼科医が「どうにか疾患を単純化して話をしたい」という願いをもっていることの現れだと私は思います。

今回、眼底の腫瘍総説をされる鈴木先生の講演タイトルはまさにこの3種類(3色)になっています。眼瞼ではあまりに種類が多いので、タイトルをパクった私の講演では残念ながら「4色」になってしまいましたが「間違ってもいいから単純化」「はずしてもいいから疑い病名をつける」というテーマのもと、できるだけ単純な腫瘍診断法についてお話してみようと思います。どうか皆様、最後までおつきあいくださいませ。

一般講演抄録

01

涙嚢と交通があった表皮嚢胞の1例

○山本 哲平(やまもと てっぺい)¹⁾、野崎 真世^{1,2)}、石嶋 漢¹⁾、加瀬 諭¹⁾、野田 実香¹⁾、石田 晋¹⁾

1)北海道大、2)帯広協会病院

【緒言】表皮嚢胞は重層扁平上皮に裏打ちされた袋状の構造をした腫瘤である。今回我々は、腫瘤の一部が涙嚢と交通があったと考えられる表皮嚢胞の1例を経験したので報告する。

【症例】51歳女性

現病歴：約3年前に左内眼角下部に皮下腫瘤が出現した。腫瘤を圧迫すると鼻腔内に液体が流れ出てくるのを自覚し、腫瘤の大きさは縮小した。腫瘤は一過性に縮小したが、再発を繰り返していた。

既往歴：リウマチ

家族歴：特記すべき事なし

経過を見ていたが改善は見られず、平成23年8月19日、帯広協会病院を初診。平成24年2月8日に摘出術を施行した。腫瘤は涙嚢に一部接していたが、明らかな交通は見られず一塊として摘出した。腫瘤の大きさは13mm×10mmであった。病理組織学的には、腫瘤は重層扁平上皮で被覆された嚢胞性病変で、内部には角化物が見られ表皮嚢胞と診断された。また、腫瘤壁の一部には杯細胞が混在していた。

【考察】本症例の特徴は、皮下腫瘤を圧迫すると内容物が鼻腔内に流出し腫瘤が縮小したこと、病理所見で涙嚢に由来すると考えられる杯細胞が嚢胞内に混在したことである。表皮嚢胞と涙嚢の間はある程度以上の圧が加わると開放する膜となっており、交通が見られたと考えられる。

02

両眼眼瞼結膜に多発した血管増殖性病変の1例

○柏木 広哉(かしわざひひろや)¹⁾、矢田 清身²⁾

1)県立静岡がんセンター、2)矢田眼科クリニック

【目的】頭蓋内血管腫に合併した、多発性眼瞼結膜血管増殖性病変の1例を報告する。

【症例】27歳男性

【経過】5歳時に、転倒、咯血で近病院受診。MRIにて右後頭葉に血管腫が認められ、手術施行。その後脳神経外科的には問題はなかったが、2007年に右眼から出血するため眼科を受診し、両眼の眼瞼結膜血管性病変を指摘。コンタクトレンズ装用休止や点眼治療で経過観察していたが、その後数回の右眼から出血で、その都度同様の処置を行った。転居した2011年8月左眼から出血があり前医受診し、県立静岡がんセンター眼科を紹介された。眼科的所見：視力右1.0 左1.0、右眼上眼瞼結膜、左眼上下眼瞼結膜に大小様々な赤色の血管性病変が合計24か所認められた。この時には出血は認められなかった。また角膜には異常は認められなかった。9月に右眼手術、翌年2月に左眼手術を施行：大きな病変は周辺結膜を含めて摘出し、ジアテルミー、冷凍凝固術を施行。小病変は直接病変にジアテルミー、その後冷凍凝固術を施行した。病理組織学的所見：血管増殖が認められ、臨床経過より血管腫が考慮された。手術後数カ月が経つが、再発や出血はなく経過良好である。

【考察】眼瞼結膜の血管増殖性病変は比較的稀であり、静岡がんセンターでは開院から10年間で2例しか経験がない。また頭蓋内病変との合併例は今回初めてであった。治療は、摘出、ジアテルミー、冷凍凝固術で対応できると考える。

ランチオンセミナー

6月30日(土) 12:15～13:00

共催：参天製薬株式会社

共催：参天製薬株式会社



座長：妹尾 正
獨協医科大学眼科学教室 教授



ドライアイ：治療のこつと落とし穴

山田 昌和

東京医療センター感覚器センター 部長

略 歴

1986年
慶應義塾大学医学部卒業

1986年
慶應義塾大学医学部眼科入局

1993年
Duke 大学アイセンター研究員

1995年
慶應義塾大学医学部眼科助手

1997年
慶應義塾大学医学部眼科専任講師

2003年
東京医療センター感覚器センター部長

ドライアイは慢性眼表面疾患のほぼすべてを包括する広い疾患概念に成長し、治療の選択肢も増加しています。このセミナーでは、ドライアイ治療の中心となる点眼薬や涙点プラグの特性、使い方のこつについて取り上げて行きます。

ドライアイ治療に選択しうる点眼薬として、人工涙液、ヒアルロン酸製剤、ステロイド剤、非ステロイド系抗炎症薬、抗菌剤などがあり、これらに加えて最近、涙液改善剤とでもいべきジクアホソルナトリウムとレバミピドが臨床で使用できるようになりました。ドライアイに共通するコアメカニズムは涙液安定性の低下であると我が国では考えられており、その要因は大きく4つ（涙液量の減少、涙液の質の低下、涙液蒸発量の亢進、眼表面ムチンの減少）に分けられます。欧米ではドライアイのコアメカニズムとして、涙液浸透圧上昇と炎症の関与が重視されており、症例によってはこれらの要因も考慮する必要があります。個々の症例で涙液安定性が低下している要因を把握し、処方目的を明確に意識することが重要なポイントと思われます。

これからのドライアイ診療には症例のサブタイプ、病態や重症度に応じて治療法を選択していくカスタムメイドの治療が重要と思われます。

ドライアイ治療のこつと陥りがちな落とし穴について、できるかぎり実際の症例を呈示しながら概説し、先生がたの知識の整理とブラッシュアップに役立つようにしたいと考えております。

第30回日本眼腫瘍学会
プログラム・抄録集

会 長：小幡 博人

事務局：自治医科大学眼科学講座
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-1
TEL：0285-58-7382 FAX：0285-44-8365
E-mail：jsoo@jichi.ac.jp

出 版： 株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.com/>
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル 1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025