

第66回日本臨床眼科学会  
モーニングセミナー10

# いかにPRPを完成させるか？ ～最新の光凝固装置の有用性～

2012年10月27日（土） 7:45～8:45  
第6会場（国立京都国際会館 RoomB-2）



**座長 北野 滋彦先生**

（東京女子医科大学糖尿病センター 眼科教授）

糖尿病網膜症治療の到達目標は、良好な視機能を保持したまま網膜症の鎮静化を図ることにある。すでにDRS（Diabetic Retinopathy Study）やETDRS（Early Treatment Diabetic Retinopathy Study）により、網膜症に対する汎網膜光凝固（以下PRP）の有効性と適応時期が示されている。しかし最近では、視機能維持のため、より低侵襲な治療が求められている。日本糖尿病眼学会で無灌流領域を示す増殖前網膜症に対する選択的光凝固の有効性が再確認され、ステロイド局所投与や血管内皮成長因子（VEGF）の硝子体注入の併用による黄斑浮腫などの合併症の抑制、さらに、マイクロパルスレーザーや短時間高出力で照射するパターンスキャン光凝固により凝固組織の選択性が向上し、より低侵襲の凝固が可能となっている。一方で、低侵襲にこだわるあまりに、網膜症の鎮静化が得られないケースが懸念されている。本セミナーでは、最新の光凝固装置を用いたPRPの有用性と問題点について、加藤先生と野崎先生にご講演をお願いしている。

## 最新の光凝固装置の使い分け

**演者 加藤 聡先生**

（東京大学大学院眼科・視覚矯正科 准教授）



## 最新のマルチスポットレーザーの使用経験

**演者 野崎 実穂先生**

（名古屋市立大学大学院医学研究科視覚科学 講師）

