

真生会富山病院を受診された患者の皆さま

当院は下記の研究を実施しています。この研究の対象者に該当する可能性のある方で、診療情報等を研究目的に利用または提供することを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせ下さい。

研究課題名	サブクリニカル糖尿病黄斑浮腫を合併した糖尿病網膜症眼に対する白内障手術時同時硝子体手術の長期成績:後ろ向き比較研究
当院の研究責任者(所属)	真生会富山病院アイセンター (鈴木 貴文)
他の研究機関および各施設の研究責任者	該当なし
本研究の目的	<p>糖尿病黄斑浮腫は、糖尿病網膜症における視力低下の主要な原因の一つであり、抗VEGF薬硝子体内投与が第一選択として広く用いられています。しかし、抗VEGF治療は高コストで頻回投与を要し、一定割合の症例では効果不十分・不完全な反応が報告されています。</p> <p>一方、硝子体手術は、眼内酸素環境の改善や炎症性サイトカイン・VEGFの除去により糖尿病黄斑浮腫を改善し得ることが報告されていますが、多くは高度の糖尿病黄斑浮腫有する症例を対象としており、「黄斑浮腫がまだ高度には出ていない段階」での早期段階での介入効果は十分に検討されていません。</p> <p>特に、蛍光眼底造影で黄斑部の漏出があるものの画像検査上は高度の中心窓黄斑浮腫を認めない「サブクリニカル糖尿病黄斑浮腫」を合併した糖尿病網膜症症例において、白内障手術単独と、白内障手術に硝子体手術(内境界膜剥離を場合により併用)を併施する戦略の長期的な黄斑構造・視機能への影響は不明です。</p>
調査データの該当期間	<p>研究実施期間:倫理審査委員会承認日から2028年12月31日</p> <p>調査データの該当期間:2009年4月1日から2025年5月31日</p>
研究の方法(対象となる方)	<p>①糖尿病の診断があり、糖尿病網膜症と診断されていること。 ②当院で白内障手術または白内障手術+硝子体手術が行われていること。 ③術前蛍光眼底造影検査で、黄斑部の造影剤漏出を認めること。 ④術前の網膜断層画像において、中心に断層画像検査でわかる程度の糖尿病黄斑浮腫がないと判断されること(本研究における「サブクリニカル糖尿病黄斑浮腫」の定義)。 ⑤術後12か月以上の経過観察データ(視力・網膜の厚みや黄斑浮腫の有無・眼圧など)が得られていること。 ⑥20歳以上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
研究の方法(使用する情報)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者背景:年齢、性別、血糖値、術前の糖尿病網膜症重症度、術前にレーザー治療を行っているか、糖尿病黄斑浮腫への硝子体注射などの治療歴 ・眼科学的検査:視力、眼圧、角膜屈折率、眼軸長、水晶体混濁度(=白内障の重症度)、眼底写真、蛍光眼底造影検査、網膜断面画像 ・手術関連:硝子体手術時の内境界膜剥離操作の有無、手術合併症、再手術の有無
試料／情報の他機関への提供	該当なし
個人情報の取り扱い	使用する情報から氏名や住所等の対象者を直接特定できる個人情報は削除いたします。また、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も対象者を特定できる個人情報は使用いたしません。
本研究の資金源(利益相反)	本研究に関連し、開示すべき利益相反はありません。
相談・問い合わせ・苦情	<p>電話:0766-52-6979(内線2230)(原則、部署直通電話を記載。PHSは不可。)</p> <p>担当者: 鈴木 貴文 (医師)</p>
備考	