

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・眼科編⑮

白内障手術あれこれ

岡山県医師会眼科部会 深水智子



白内障手術は年間約120万件行われており、手術の安全性の向上や多焦点レンズの出現により益々多様化しています。先生方も眼科医から白内障手術の適否の問い合わせを受けられた経験はありませんか。手術適否や注意点などについて列記します。参考になりましたら幸いです。

●手術適応について

糖尿病患者は、緊急性がない白内障手術でしたら、HbA1c 8%以下程度に血糖コントロールされている時期に行います。

術中は仰臥位で20～30分じっとしている必要があります。乳幼児や小児、局所麻酔では術中安静が保てない方などには、全身麻酔での手術が考慮されます。

白内障手術により視覚関連QOLが改善し、認知機能が改善したという報告もありますので、軽度の認知症の方にはむしろ早期に手術をお勧めします。

●術前の内服について

前立腺肥大症治療薬、降圧薬、抗精神病薬などの α ブロッカー内服中の方は、術中虹彩緊張低下症候群(intraoperative floppy iris syndrome; IFIS)という状態になり手術が困難になる場合があります。術前にご一報いただくと助かります。休薬しても手術への影響は無くならないので、内服は継続していただいて構いません。

また、出血は微量ですので、抗凝固剤の内服中止は多くの場合必要ありません。

●術後の諸注意

術後は通常点眼を3種、1～3カ月継続します。認知度の低い患者が自宅で自己管理する場合、点眼状況の把握確認が大変困難です。ご家族や介護スタッフの方の協力が欠かせません。

術後早期の合併症として細菌性眼内炎があります。非常に稀ですが(2,000～5,000人に1人)、発症には患者さんの余病、年齢、免疫等の抵抗力、視力予後には治療開始時期、起炎菌の毒性等が関与して場合により失明の可能性があります。術後3～7日頃に急な視力低下、強い痛み、激しい充血、眼脂が生じた場合には、すぐに手術を受けた医療機関への受診をお勧めください。

●術後の見え方

一般的な単焦点レンズを挿入した場合、かすみ眼は改善しますがピント調節機能はなくなるので、術後眼鏡が不要になるわけではありません。屈折が安定すれば、状態、希望に応じて眼鏡処方を検討します。

●多焦点眼内レンズについて

光を振り分けることによって、遠方から近方までに2～3カ所の焦点のある眼内レンズです。そのため、ひとつずつの焦点はピントが甘いような見え方です。老眼が治癒して若い時と同様に見えるようになるわけではありません。また、暗い場所で光の輪やまぶしさを感じることもあります。多焦点眼内レンズの見え方に慣れるまでに数カ月を要する場合があります。

白内障以外の病気、例えば緑内障や網膜疾患がある方は、多焦点眼内レンズの適応になりません。非常に細かいものを見るような職業の方、夜間の運転の多い職業の方にも向いていません。

尚、診療報酬改定により2020年4月1日より先進医療から除外され、先進医療特約の対象外となりました。