

第38回日本眼科手術学会学術総会
ランチョンセミナー7

線維柱帯流出路をターゲットとした 新規緑内障治療薬

日 時

2015年1月31日(土) 12:20~13:20

会 場

国立京都国際会館1F 第2会場(アネックス1)
〒606-0001 京都市左京区岩倉大鷦町422番地



座 長

杉山 和久 先生

金沢大学大学院 医学系研究科
脳医科学専攻 脳病態医学講座 視覚科学 教授

講演1

緑内障：最適な点眼治療のために



演 者

井上 賢治 先生

井上眼科病院 院長

講演2

緑内障と ROCK 阻害薬



演 者

谷原 秀信 先生

熊本大学大学院 生命科学研究部
眼科学分野 教授



興和創薬株式会社

第38回日本眼科手術学会学術総会

ランチョンセミナー7

線維柱帯流出路をターゲットとした新規緑内障治療薬

座長 杉山 和久 先生

金沢大学大学院 医学系研究科 脳医科学専攻
脳病態医学講座 視覚科学 教授



緑内障薬物治療はこれまで、「ぶどう膜強膜流出路(副流出路)からの房水流出促進」および「房水産生の抑制」の眼圧下降機序による点眼薬が主流であった。緑内障診療では、1剤のみでの眼圧コントロールが困難な症例が多数存在し、点眼薬を2剤、3剤使用する多剤併用療法が一般的である。線維柱帯流出路(主流出路)をターゲットとした新規緑内障治療薬の登場は、多様な作用機序の薬剤が存在することになり、緑内障診療において大変喜ばしいことである。本セミナーでは、井上眼科病院 井上先生より、

各緑内障治療薬の有効性および安全性について解説をいただき、個々の患者様に最適な多剤併用療法についてご講演いただく。次に、熊本大学 谷原先生より、ROCK阻害薬の基礎研究、グラナテック[®]点眼液0.4%の臨床試験成績をご紹介いただき、将来の緑内障薬物療法戦略についてご講演いただく。

本セミナーが聴衆の皆様の明日からの緑内障診療に役立つことを期待する。

緑内障:最適な点眼治療のために

演者 井上 賢治 先生 井上眼科病院 院長



緑内障は我が国で失明原因の1位を占める疾患であり、眼圧下降治療が唯一、エビデンスに基づいた治療となる。眼圧下降治療には手術療法を含む様々な方法があるが、点眼治療に関しては、現在、多くの緑内障治療薬が臨床で使用されている。緑内障治療薬は、作用機序や眼圧下降効果も薬剤ごとに異なり、併用療法では複数薬剤の組み合わせで目標眼圧への到達を目指すこととなる。一方、緑内障治療薬はそれぞれに特徴的な副作用を有しており、長期

継続が必要な眼圧下降治療では、これら有効性と安全性のバランスを考慮しながら治療戦略を組み立てる必要がある。本セミナーでは、これまでの緑内障治療薬個々の特性や留意すべき点を振り返り、明日からの診療に役立てたい。また、緑内障治療薬として2014年9月に承認された世界初のROCK阻害点眼剤 グラナテック[®]点眼液0.4%についても、想定される使用方法や留意点を本セミナーで検討したい。

緑内障とROCK阻害薬

演者 谷原 秀信 先生

熊本大学大学院 生命科学研究部
眼科学分野 教授



緑内障治療の原則は、点眼液による眼圧下降が優先されるということであり、これまでの大規模臨床試験は、その妥当性を証明するエビデンスを提示している。現在、緑内障(眼圧下降)治療薬としては、ぶどう膜強膜流出路(副流出路)に奏効するプロスタグランジン関連薬、房水産生を抑制する β 遮断薬や炭酸脱水酵素阻害薬、 α_2 アゴニストが存在する。2014年9月、新たな奏効機序の眼圧下降治療薬として、選択的Rhoキナーゼ(ROCK)阻害薬であるリバ

スジル(商品名 グラナテック[®]点眼液0.4%)が承認された。本剤は、線維柱帯流出路(主流出路)に対して直接的に作用し、房水流出を促進する新規作用機序を有する点眼液であり、緑内障治療における選択肢が大きく広がることが期待される。本セミナーでは、ROCK阻害薬の緑内障治療への臨床応用に向けた基礎研究と臨床研究のデータを踏まえつつ、今後の展望について解説したい。



興和創薬株式会社