

## XEN®-45 implantation for refractory uveitic glaucoma

難治性ぶどう膜炎続発緑内障に対する XEN®-45 ステント手術

Evers C, Anton A, Böhringer D, Kallee S, Keye P, Neß T, Philippin H, Reinhard T, Lübke J. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2024 Mar;262(3):937-948. doi: 10.1007/s00417-023-06254-3. Epub 2023 Oct 19. PMID: 37855957; PMCID: PMC10907455.

45µm の内腔径を持つ親水性フレキシブルチューブである Xen®ゲルステント (Allergan, an Abbvie company)は、2016 年に難治性原発開放隅角緑内障に対し FDA の承認を取得した、あらたな低侵襲緑内障手術 (MIGS : Minimally Invasive Glaucoma Surgery) デバイスです。本研究では、ドイツの三次医療機関において適応外疾患である難治性ぶどう膜炎続発緑内障に対して施行された XEN®-45 ゲルステント手術に関する後ろ向き試験の結果を紹介します。

対象は XEN®ゲルステント手術後 3 か月以上経過を終えた 24 例 25 眼で、平均年齢 55.4 歳です。眼圧は平均 35.3mmHg (術前) から術後早期(平均 2.8 日)に平均 7.7mmHg (75.8%低下)まで低下し、さらに最終追跡調査 (平均 17.7 か月) では、緑内障点眼追加眼を含め平均 12.0mmHg (62.5% 低下) に低下していました。25 眼中 6 眼 (24%) はブレイク再建術を必要とし、そのうち 1 眼は眼圧下降が得られませんでした。また別の 3 眼(12%)は、ぶどう膜炎の再燃により一過性の IOP 上昇を認めました。また、一時的な低眼圧は 8 眼 (32%) で発生しました。

本研究は短期間の報告ではありますが、比較的良好な結果を示しているように思われます。しかしながらブレイク再建術の必要性やぶどう膜炎再燃時の眼圧上昇を完全には防止することが出来ない点に注意が必要でしょう。有効性・安全性を結論付けるためには、さらなる長期的なデータの蓄積が待たれます。

文責：神戸大 松宮 亘