

論文タイトル: Factors preventing myopia progression with orthokeratology correction.

オルソケラトロジー屈折矯正による近視進行抑制を妨げる要因

掲載雑誌、年、巻、頁: Optom Vis Sci 2013;90(11):1225-1236.

著者名(所属): Santodomingo-Rubido J(メニコン スペイン)、Villa-Collar C(Novovision)、Gilmartin B(Aston 大学)、Gutierrez-Ortega R(Novovision)

概要: オルソケラトロジーにより近視進行を抑制しようとする場合に、効果が期待される小児の特徴因子を明らかにしました。これらの特徴を踏まえ、対象者となる小児を選択することで眼軸長をコントロールする治療を成功に導くことができるかも知れません。

近視の発症は、ここ数十年間にかなり増加し、西洋および極東アジアでそれぞれ 20~25%および 60~80%に達しています。この状況は、世界的に、視力障害の主要原因であると考えられています。さらに、高度近視(すなわち -6.00D 以上)は、一般に、硝子体および網膜剥離、黄斑変性および緑内障のような一連の視覚病理学に関連付けられています。

これらのことから、近視をなくすか、あるいは、少なくとも**近視進行を抑制**するための有効な治療方法を見出すことは、アピール性があり要求されていることです。私たちは、2012 年に出版した研究報告において、眼鏡レンズとの比較で、オルソケラトロジー(OK)レンズであるメニコン Z ナイトコンタクトレンズ装用が小児の近視進行を 1 年目の装用で 41%、および 2 年目の装用で 32%抑制したことを見出しました。

本研究では、OK が最も有効であると考えられる小児を識別するために、OK および遠見用単焦点眼鏡(SV)を装用する小児の 2 年間における眼軸長の伸展に対して、小児の開始時のどのような特徴が影響するのかを検討しました。

その結果、眼鏡装用と比較して、OK で次の特徴が見出されました: より年長な小児、初期発症の近視、女子、開始前に近視進行がより低い割合、開始時により弱い近視、より長い前房深度、より大きな角膜屈折力、より扁長の角膜形状、より大きな虹彩および瞳孔径、そして、親の近視がより低いレベルであったことです。これらの特徴を多く含むほど、OK が眼軸長をコントロールするのに効果的な治療選択肢であることが分かりました。この研究結果は、メニコン Z ナイトおよび SV で矯正される時に、近視進行のより大きなリスクのある小児を識別し、同時に、近視進行抑制のためにメニコン Z ナイトにより恩恵を受ける小児を識別するのに処方医を支援すると思われる。

解説:

近視進行抑制: オルソケラトロジーレンズを用い小児の近視の進行を抑制する研究は、アジア諸国および欧米で多数報告されています。近年の報告では近視進行を予防できる可能性があると考えられています。

研究成果のコーナーの 2014 年 1 月 31 日更新、Myopia control with orthokeratology contact lenses in Spain: Refractive and biometric changes をご参照ください。