医師が語る

処方箋の裏側

須藤 史子氏
Chikako Suto

東京女子医科大学附属足立医療センター眼科教授。1988年東京女子医科大学卒業後、92年同大大学院修了（医学博士取得）。米国クリーブランドクリニックコール眼研究所留学などを経て、2016年より東京女子医科大学東医療センター教授。22年、移転改称により、現職。

処方箋

患者	氏名	作田 修	保険医療機関の所在地及び名称：東京女子医科大学附属足立医療センター 〒123-8558 東京都足立区江北4-33-1
	生年月日	昭和18年10月15日 男	電話番号：03-3857-XXXX
	区分	被保険者（○）　被扶養者	保険医氏名：須藤 史子
交付年月日		令和5年12月1日	処方箋の使用期間：令和　年　月　日
処方	変更不可	(1) ミケルナ配合点眼液　5mL 両眼　1回1滴　1日1回　朝 (2) エイゾプト懸濁性点眼液1%　10mL 両眼　1回1滴　1日2回　朝夕 以下余白	
保険医署名			

8年間にわたる緑内障治療 点眼薬が突然減った理由

8年前に緑内障と診断され、最近白内障手術を勧められた作田修さん（仮名、80歳）。眼科クリニックで数年来、点眼薬としてβ遮断薬とプロスタグランジン（PG）製剤の配合薬であるミケルナ（一般名カルテオロール塩酸塩・ラタノプロスト）、α_2刺激薬のアイファガン（ブリモニジン酒石酸塩）、炭酸脱水素酵素阻害薬のエイゾプト（ブリンゾラミド）の3剤、4成分が処方されていた。眼圧は左18 mmHg、右20 mmHgと高めで、視力は共に0.7程度、視野は比較的保たれた中期の緑内障だった。

こうした作田さんの処方が突然中止され、その後ミケルナとエイゾプトの2剤、3成分に減っていたら、処方漏れの可能性を疑うかもしれない。

実は作田さんの点眼薬が減ったのは、両眼にiStent（アイステント）という低侵襲の手術を行ったからだ。iStentは眼内の線維柱帯にステントを埋め込み、房水の排出を促して眼圧を低下させる。従来から知られる緑内障の濾過手術と比較して傷口が小さいため縫合が必要なく、初期から中期の緑内障が適応となる。2016年以降に承認され、約600施設の医療機関で行われている。

iStentは白内障手術と同時に行わなければ保険が適用されないため、作田さんは白内障手術を受けるタイミングで、本人の希望で当院を紹介受診し、手術を受けた。

iStentは点眼薬1剤分の眼圧低下効果を有する。作田さんは手術時にいったん緑内障点眼薬は中止し、術後は抗菌薬、ステロイド、非ステロイド抗炎症薬（NSAIDs）の点眼薬を用いたが、術後の急激な眼圧上昇は見られず、最初に手術した右眼の眼圧は4日後に15 mmHg、視力は1.0に回復。2週間後に左眼も同様に手術した。PGによる術後の黄斑浮腫を避けるため、術後1カ月を過ぎてからミケルナを再開。視野を維持するためにエイゾプトも追加し、その後は2剤で管理した（処方箋）。半年後の現在、眼圧は左16 mmHg、右14 mmHgで視力は1.2と経過は良好だ。

服薬アドヒアランスが問題となる緑内障の高齢者にとって、iStentで点眼薬が減らせることは大きな恩恵といえる。（談）