

当院における緑内障治療開始後の 通院脱落に影響を与える因子の検討

齋藤 代志明 さいとう眼科

背景・目的

緑内障は慢性進行性の疾患であるため、生涯にわたる治療が必要となる。失明を防ぐには早期発見および長期的管理が欠かせないが、通院継続率の低迷が問題となっている。日本では点眼開始6ヵ月後までに緑内障患者の3人に1人が受診を中断しており、1年後に治療を継続している患者割合は60%程度と報告されている¹⁾。そこで本研究では、当院における緑内障患者の通院継続率と通院脱落に影響を与える因子をレトロスペクティブに検討した。

対象・方法

2017年4月～2018年3月に当院を受診した新規の開放隅角緑内障(POAG)および高眼圧症(OH)患者のうち、緑内障治療歴がなく、点眼治療を開始した97例を対象とした。治療開始後の通院継続率は、通院脱落を「受診予定日から30日を超えて未受診」と定義し、Kaplan-Meier法により推定した。緑内障・白内障・レーザーなどの手術介入または他院へ紹介した時点で経過観察を打ち切った。また、通院脱落に影響を与える患者背景因子および治療後背景因子を単変量解析、多変量解析により検討した。検討因子は年齢(45歳未満/45～60歳/60歳超)、性別、診断施設(当院/他院)、患眼(両眼/片眼)、治療前視野MD値、治療前眼圧、治療開始薬、最終観察時点眼数、最終観察時点眼回数、最終観察時眼圧、最終観察時眼圧下降率、受診時間帯(午前/午後/両方)、予約遵守状況とした。

結果

患者背景は、平均年齢58±14歳、男性42例、女性55例であった。病型の内訳は狭義POAG9例、正常眼圧緑内障80例、落屑緑内障4例、OH4例であった。

当院における通院継続率は、治療開始から1ヵ月後96%、3ヵ月後90%、6ヵ月後80%、12ヵ月後72%であった(図)。

単変量解析にて、45～60歳、片眼、眼圧下降率が低い、治療開始薬がβ遮断薬、最終観察時点眼数が少ない、最終観察時点眼回数が少ない、予約超過ありの患者は通院継続率が低かった(単変量Cox比例ハザードモデル、 $p<0.2$)。

さらに、単変量解析で同定された因子について多変量解析を行った。ただし、最終観察時点眼数と最終観察時点眼回数は相関が高かったため(Spearmanの順位相関、 $R=0.79$, $p<0.001$)、点眼数を候補因子として採用した。その結果、通院脱落に影響を与える因子として、眼圧下降率が低い、予約超過あり、最終観察時点眼数が同定された(眼圧下降率が低い:HR 0.95[95%CI:0.91,0.99]、予約超過あり:HR 5.65[95%CI:1.88,16.97]、最終観察時点眼数:HR 0.20[95%CI:0.029,1.42]、多変量Cox比例ハザードモデル、 $p<0.05$)。

結論

診察予定日を守れない患者はその後の通院脱落リスクが高い。海外とは異なり、日本では点眼数が多いことは通院脱落のリスク因子ではなかった。また、眼圧下降率が高い方が通院継続につながることが示唆された。

【引用文献】

1)Kashiwagi K, et al.:Jpn J Ophthalmol 58(1): 68-74, 2014

