

## 令和3年第47回 宮城眼科先進医療研究会

日時 令和3年7月19日(月) 19:00-20:00

場所 東北大学医学部 眼科学教室 (WEB開催)

### プログラム

1. 代表世話人挨拶

2. 特別講演

座長：國方 彦志 先生

演者：北海道大学大学院医学研究院眼科学教室

講師 加瀬 諭 先生

『 硝子体細胞診と臨床病理学的研究への応用 』

加瀬 諭 (かせ さとる)

#### 略歴

1999年 鳥取大学医学部医学科卒業

1999年 鳥取大学大学院医学系研究科病理系専攻博士課程入学

2003年 北海道大学医学部附属病院眼科 医員

2006年 札幌社会保険総合病院眼科 医員

2007年 南カリフォルニア大学ドヘニー眼研究所

Research fellow

2012年 手稻溪仁会病院 主任医長

2015年 北海道大学大学院医学研究院眼科学教室 講師

現在に至る

3. 閉会の辞

宮城眼科先進医療研究会

硝子体細胞診と臨床病理学的研究への応用

北海道大学大学院医学研究院眼科学教室

講師 加瀬 諭 先生

抄録

今日、様々な網膜硝子体疾患に対して小切開硝子体手術が広く普及し、より低侵襲に眼内液を採取する機会が増加した。それと共に、眼底疾患に対する硝子体細胞診が依然重要な役割を果たしている。細胞診に用いられる硝子体液には、無灌流下での前部硝子体液と、**Core vitrectomy** 後に得られる硝子体灌流液の2種がある。硝子体細胞診の切片作製法として、塗抹細胞診とセルブロック細胞診に大別される。前者は硝子体液を直接スライドグラスに滴下し、乾燥固定やアルコール固定を行い、染色を行う。一方、セルブロック細胞診は採取した眼内液を遠心により細胞成分をペレットにして、これを回収しホルマリン固定を行い、パラフィン包埋し、薄切して切片を作製し染色などを行う。我々は、硝子体細胞診を行う際には、後者の硝子体灌流液を用いたセルブロック細胞診が、前部硝子体液による塗抹細胞診よりも、有意に硝子体混濁の診断に有用であることを明らかにした (**Kase S, et al. Diagn Pathol 2016**)。実際の硝子体細胞診の適応としては、病態の診断と病態の理解の2つの目的があると考えられる。病態の診断目的における適応疾患としては、原因不明の硝子体混濁と眼内炎が重要である。原因不明の硝子体混濁では、眼内リンパ腫や特発性ぶどう膜炎の鑑別が容易になる。硝子体混濁をきたす転移性眼内腫瘍の診断にも、硝子体セルブロックは有用である。眼内炎では、細胞診を行うことにより好中球主体かリンパ球主体かで感染性眼内炎か無菌性眼内炎の鑑別が容易になる。**PAS** 染色や**グロコット**染色を加えることにより、真菌性眼内炎の診断も可能となる。病態の理解としての硝子体細胞診においても、眼科医としては有用な情報が得られる。裂孔原性網膜剥離を伴う **Coats** 病では大型マクロファージ、硝子体黄斑牽引症候群ではグリア細胞が検出される。本講演では硝子体細胞診の現状と、これからの臨床病理学的研究の発展について解説し、意見交換ができれば幸いである。