

生命科学・医学系研究実施のお知らせ

東京慈恵会医科大学倫理委員会の審査を受け、以下の研究を実施しております。

本研究に関する内容の詳細等、お知りになりたい方は下記【問い合わせ先】までご連絡ください。なお、試料・情報が本研究に用いられることについて、研究の対象となる方（もしくは代理人の方）にご了承いただけない場合は研究対象から除外いたしますので、下記【問い合わせ先】までお申し出ください。

【研究課題名】	腹部大動脈瘤に対する腹部ステントグラフト術後の タイプ2 エンドリーク発生リスクの検討	
1. 研究の目的と方法	腹部大動脈瘤に対する腹部ステントグラフト術（ステントグラフトを用いて瘤を裏打ちする手術法）は、合併症や死亡の少ない手術法であり、腹部大動脈瘤治療において大きな役割を果たしています。当初は開腹人工血管置換術（開腹して瘤を切開し人工血管に置き換える術式）を受けられない高齢の患者さんにステントグラフト術を執り行ってきましたが、近年ではより若年な患者さんもステントグラフト術を受けるようになってきています。一方、特に若年の患者さんがステントグラフト術を受けた場合はステントグラフトの長期耐久性が懸念されます。長期耐久性を改善すべく、近年では予防的側枝塞栓術（腹部大動脈の側枝（大動脈から出た細い枝）を詰めることで瘤内へ流入する血液の漏れ〔タイプ2 エンドリークと呼びます〕を遮断する手技）を同時施行することもあります。しかしながら、このような手技の追加は、手術時間の延長、放射線被曝量の増加、さらには医療コストの増大など、この手技の是非は一定の見解には至っていません。一般的にタイプ2 エンドリークは約40%の患者さんに起こるとされますが、どのような患者さんにタイプ2 エンドリークを起こしやすいかを術前に予測することができれば、本手技の問題点を克服し得ると考えられます。そこで、以前に報告されたタイプ2 エンドリークのリスクスコアが、当院でステントグラフト術を施行された患者さんのタイプ2 エンドリーク発生を予測できるのかを当院のカルテ情報を収集し検証することが本研究の目的です。	
2. 研究期間	倫理委員会承認日～2026年12月31日まで、研究の実施を予定しています。	
3. 対象となる方等	2012年1月1日～2015年12月31日の間に東京慈恵会医科大学附属病院にて腹部大動脈瘤に対して腹部ステントグラフト術を行なった患者さんが対象となります。なお、未成年者は除外されます。	
4. 研究に利用する試料・情報について	(1) 試料の種類	試料は使用しません。
	(2) 試料の取得の方法	試料は使用しないため、該当しません。
	(3) 情報の種類	診断名、性別、年齢、身体所見、検査結果（血液検査、画像検査、心電図検査）、手術所見（術式詳細、手術時間、出血量、造影剤量、透視時間など）、合併症情報
	(4) 情報の取得の方法	診療録から診療時のデータを収集します。
5. 研究の実施体制	あなたの試料・情報は、以下の研究者が研究のために利用します。 試料・情報は、(3)の管理責任者が責任をもって、保管・管理します。	

	(1) 当施設の 研究責任者 または研究 代表者	研究機関名	東京慈恵会医科大学 外科学講座
		氏名	大木隆生
	(2) 当施設の長	東京慈恵会医科大学 学長 松藤千弥	
	(3) 当施設の 試料・情報の 管理責任者	東京慈恵会医科大学 外科学講座 小澤博嗣	
	(4) 共同で研究 を実施する 施設とその 責任者	この研究では共同で研究を実施する機関はありません。	
6. 試料・情報を他 機関とやり取り することについ て	この研究では、外部の機関と試料・情報をやり取りすることはありません。 試料・情報の利用開始予定日：2025 年 9 月頃～		
【問い合わせ先】	機関名：東京慈恵会医科大学 外科学講座 研究責任者：教授 大木 隆生（おおき たかお） 窓口担当者：助教 小澤 博嗣（おざわ ひろつぐ） 電話番号：03-3433-1111（内線 3401） 対応時間：平日 9：00 ～ 17：00		

※利用する情報等からは、お名前、住所、電話番号、カルテ番号など、個人を特定できる情報は削除いたします。
研究成果を学会や論文で発表する際も個人が特定できる情報は利用いたしません。