

研究機関名：旭川医科大学

承認番号	16111-3
課題名	数値流体力学による大動脈解離の壁（中膜）性状評価
研究期間	倫理委員会承認日から2020年3月31日
研究の対象	心臓大血管外科において2015年4月1日から2019年12月31日まで急性A型大動脈解離、急性B型大動脈解離を発症され手術（ステントグラフト内挿術を含む）を受けられた方を対象にしています。
利用する試料・情報の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 診療情報（詳細：診断名、年齢、性別等） <input type="checkbox"/> 手術、検査等で採取した組織（対象臓器等名： ） <input type="checkbox"/> 血液 <input checked="" type="checkbox"/> その他（CT画像等）
外部への試料・情報提供	<input type="checkbox"/> 自施設のみで利用 <input checked="" type="checkbox"/> 多施設共同研究グループ内（提供先：北海道大学工学研究院） （提供方法：記録媒体・CD等） <input type="checkbox"/> その他（提供先： ）（提供方法： ）
研究組織	北海道大学工学研究院宇宙システム工学分野機械宇宙工学部門計算流体工学研究室 大島伸行
研究の意義、目的	大動脈解離（急性A型解離、急性B型解離）は生命を脅かす疾患であり、緊急手術を受けない場合、約半数以上の方が亡くなるという病気です。手術は上行大動脈又は上行大動脈+弓部大動脈を人工血管に置換する手術又はステングラフトという金属性の筒状メッシュをカテーテルにより血管内に挿入する手術であります。下行大動脈以遠には偽腔（大動脈が解離したことにより形成された腔）が残り手術後遠隔期に、この偽腔が拡大し、破裂するリスクが増えてくるのが時に挙げられます。再治療が必要になる場合、部位によっては非常に複雑で侵襲の高い手術となります。大動脈解離術直後のCTから残存した偽腔が今後どのような推移を示すかを予測できれば、手術が必要となる場合に別の治療介入が可能と思われれます。
研究の方法	遠隔期に拡大傾向を示した患者さんのCT画像と、拡大しないままのCT画像を「数値流体解析」法により比較検討を行い、CT上で大動脈の形状が偽腔拡大にどう関わっているのか考察します。尚この研究を行うことで患者さんに通常診療以外の余分な負担はありません。

<p>その他</p>	<p>患者さんがこの研究に診療データを提供したくない場合の措置について 2015年4月1日から2019年12月31日まで急性A型大動脈解離, 急性B型大動脈解離を発症され手術(ステントグラフト内挿術を含む)を受けられた方の中で, この研究に診療データを提供したくない方は, 下記までご連絡下さい。但し, ご連絡いただいた時点で既に研究結果が論文等で公表されている場合や, 研究データの解析が終了している場合には, 解析結果等から患者さんに関するデータを取り除くことができず, 研究参加を取りやめることが出来なくなります。</p>
<p>お問い合わせ先</p>	<p>本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。 ご希望があれば, 他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で, 研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。</p> <p>照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先： 旭川医科大学 心臓大血管外科学講座 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号 0166-68-2494 (心臓大血管外科医局) 所属 心臓大血管外科講座 担当者 横山 博一 研究分担者：教授 紙谷 寛之</p> <p>研究代表者：横山 博一 国立大学法人旭川医科大学心臓大血管外科講座</p>