

研究機関名：旭川医科大学

作成年月日：2024年6月23日(第1.0)

承認番号	24062
課題名	アブレーション治療における心腔内エコーでの右横隔神経可視化の検討
研究期間	西暦 2024年8月26日(実施許可日) ～ 2026年8月1日
研究の対象	2024年1月～心房細動に対してアブレーション治療を行った症例
利用する試料・情報の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 診療情報(年齢、性別、高血圧・糖尿病・肥満の有無、心機能およびアブレーション治療を行った期日や治療内容、治療時の3Dマッピングシステムのデータ) <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 type="checkbox"/> その他()
利用予定日	開始日 実施許可日から2週間後
試料・情報の管理について責任を有する者	旭川医科大学 学長 西川 祐司
研究の意義、目的	<p>心房細動は心臓の不整脈の病気です。治療せずにいると心臓の機能が落ちる心不全や心臓内の血液が滞留することにより血栓と呼ばれる血液が固まった物質が生成され、血液の流れによって脳血管に流れ脳血管が詰まってしまう脳梗塞になってしまう危険があります。薬剤で心房細動を止めることができますが、薬剤でもとまらない薬剤抵抗性の心房細動もあります。そのようなときはアブレーション治療という治療があります。</p> <p>アブレーション治療はカテーテルを使用し不整脈を取り除く治療法です。通常、アブレーションカテーテルで肺静脈の周りを焼灼しますが、上行大静脈なども焼灼することで治療の成功率が上がります。しかし、上行大静脈は横隔神経が近く、横隔神経を焼灼してしまうと横隔損傷になるリスクがあります。そこで、横隔神経をアブレーション治療で使用する心腔内エコーを使用し、描出させ、描出させた横隔神経をみながら上行大静脈をアブレーションすることにより、リスクを最小限にすることができます。今回は、治療時のデータを振り返り、横隔神経が描出可能であった症例はどの程度であったのかを調査します。また、横隔神経と上行大静脈の距離なども過去のデータから調べます。</p>
研究の方法	アブレーション治療は電極がついたカテーテルと3Dマッピングシステムと言われるカテーテルの位置情報を3Dで表示させ、不整脈の電気の流れを可視化する装置を使用し治療します。治療時、横隔神経を心腔内エコーで描出し、3Dマッピングシステムにその画像を取り込んでいます。その後、取り込んだ横隔神経を電極付きカテーテルで電気刺激を行い、横隔膜の反応の有無で取り込ん

	<p>だ横隔神経が正しかったのかを判断しています。今回の研究では、治療時のデータを 3D マッピングシステムやカルテを見直して横隔神経と上行大静脈との距離などを調べます。</p>
<p>その他</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。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。</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： 旭川医科大学病院 手術部 佐藤史直 0166-69-3538</p> <p>研究責任者 旭川医科大学病院 手術部 臨床工学技士 佐藤史直</p>