

2021年2月1日

心臓血管外科の外来診療あるいは入院診療を受けられた患者さんへ

「自己弁温存大動脈基部再建術後の血行動態：運動負荷心エコーを用いた検討」への協力をお願い

心臓血管外科では、過去に下記のような診療を受けた患者さんの試料・情報を用いた研究を行います。皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

研究の対象：2016年1月1日～2020年12月31日の間に、当科において、自己弁温存大動脈基部再建術あるいは大動脈基部置換術（ベンタール術）を受けられた方

研究期間：倫理審査委員会承認日～2022年12月31日

研究目的・方法：

大動脈弁輪拡張症（大動脈の付け根で心臓に最も近い部分が拡大する疾患）では拡大した大動脈を人工血管で置換し大動脈弁も人工弁で置換する大動脈基部置換術（ベンタール術）を一般的に行います。しかし最近では大動脈だけを人工血管で置換し大動脈弁は温存する自己弁温存基部再建術が行われるようになってきました。この研究では自己弁を温存した患者さんおよび人工弁で置換した患者さんが術後に行った運動負荷試験のデータを健常者ボランティアのデータと比較することで、自己弁を温存する血行動態上の意義がどのくらいあるのかを検討します。

研究に用いる試料・情報の種類：

以下の項目について診療録のデータを使わせていただきます。

術前の検査・評価項目

一般身体所見：身長、体重

血液検査：白血球数、ヘモグロビン、血小板数

生化学検査：総タンパク、アルブミン、AST、ALT、BUN、Crea、Na、K、Cl、BNP

安静時心エコー検査データ：左室径、左心室駆出率、大動脈弁逆流量、

造影心臓CTデータ：大動脈弁輪径、バルサルバ洞径、Geometric height

術中の評価項目

自己弁温存基部再建術症例：大動脈弁輪径、Geometric height、Effective height、人工血管径、

ベンタール術症例：人工弁の種類とサイズ、人工血管径

術後の検査・評価項目

一般身体所見：身長、体重

血液検査：白血球数、ヘモグロビン、血小板数

生化学検査：総タンパク、アルブミン、AST、ALT、BUN、Crea、Na、K、Cl、BNP

安静時心エコー検査データ：左室径、左心室駆出率、大動脈弁逆流量、大動脈弁通過血流最大速度、大動脈弁弁口面積

運動負荷心エコー検査データ：左心室駆出率、大動脈弁逆流量、大動脈弁通過血流最大速度、左心室流出路徑、三尖弁圧格差、最大負荷量

心肺運動負荷試験データ：最大心拍数、最大負荷量、peak $\dot{V}O_2$ 、peak O_2 pulse、AT 値

研究への参加辞退をご希望の場合

本研究に関して新たに患者さんに行っていただくことはありませんし、費用もかかりません。本研究に関する質問等がありましたら以下の連絡先まで問い合わせください。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて了承いただけない場合には研究対象としないので、以下の連絡先まで申し出てください。なお、本研究は、岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理審査委員会の承認を得ております。また、この研究への参加をお断りになった場合にも、将来にわたって当科における診療・治療において不利益を被ることはありませんので、ご安心ください。

研究から生じる知的財産権の帰属と利益相反

研究者及び岐阜大学に帰属し、研究対象者には生じません。研究の結果の解釈および結果の解釈に影響を及ぼすような「起こりえる利益相反」は存在しません。

連絡先

岐阜大学医学部附属病院 心臓血管外科

電話番号 058-230-6320

氏名：土井 潔

研究責任者

岐阜大学医学部附属病院 心臓血管外科

氏名：土井 潔