

課題名	心房細動患者における、左心耳内血栓評価に対する腹臥位造影 CT 遅延相の有用性の検討
承認番号	2019-42 番
研究機関名	横浜市立みなと赤十字病院
研究責任者	所属 循環器内科 氏名 中村 玲奈
研究期間	(西暦) 2019 年 10 月 ~ (西暦) 2021 年 10 月
研究の意義・目的	<p>心房細動は、心臓のなかに血栓ができやすい不整脈です。そのため抗凝固療法により、血栓ができないようにしますが、カテーテルアブレーションを行う場合は、心内に血栓が存在すると、カテーテル操作で血栓を飛ばしてしまうリスクがあるため行うことができません。</p> <p>そこで手術前に、血栓が無いか評価を行うことが必要となりますが、従来は経食道心エコーという食道内に心エコーの管を挿入して心内を後方からチェックする方法が行われていました。しかし、この方法でも、血栓の有無の判断が困難な場合があり、また術者により評価が分かれることもあります。そのほか、麻酔を行ってもエコーの管を挿入することができなかつたり、麻酔の影響で覚醒まで時間を要することもあります。検査ができなければ評価もできません。</p> <p>一方、造影心臓 CT はアブレーションを行う際は、心臓の解剖を把握するため以前から行われている方法ではありますが、近年は、心内の血栓の評価もできることがわかってきたため、経食道心エコーをせずに、CT で代用することが多くなりました。</p> <p>しかしながら、実際 CT でどのくらい正確に血栓が評価できているのか、経食道心エコーよりわかりやすく検査実行も容易であるのか、データがまだありません。</p> <p>そこで、造影心臓 CT の正確性の評価を行うため、手術中の心腔内エコーと合わせて評価を行います。</p>
研究の方法 (対象期間含む)	<p>カテーテルアブレーションを行う心房細動患者において、造影剤を使用できない腎機能低下患者(クレアチニン・クリアランス (CCr) &lt;30)、造影剤アレルギー患者を除くすべての患者を対象とします。</p> <p>手術前に造影心臓 CT を行いますが、より正確性を増すために、仰臥位ではなく腹臥位で、また早期相と遅延相の 2 回撮影します。血栓が認められなければ予定通りカテーテルアブレーションを行いますが、術中にも心腔内エコーにて再度血栓がないか確認します。なければアブレーションを続行しますが、血栓を認めれば手術は中止となります。</p> <p>また、造影心臓 CT にて血栓が疑われた場合は、経食道心エコーも行い、血栓かどうか再度評価します。経食道心エコーでも、血栓が否定できなければアブレーションは中止とし、血栓が否定的であれば、手術中に再度心腔内エコーを行い、血栓評価を行います。</p> <p>すべてのデータから、造影心臓 CT の正確性を評価します。</p>

<p>試料・情報の利用目的及び 利用方法 (匿名加工する場合や他施設へ提供 される場合はその方法を含む)</p>	<p>患者特定情報(名前、ID、性別、年齢)は対応表にて匿名化されます。 心臓 CT、カテーテル手術の最中に施行する心腔内エコー、一部の患者においては 経食道心エコーの画像を評価します。</p>
<p>利用又は提供する 試料・情報の項目</p>	<p>心臓 CT、心腔内エコー、経食道心エコー</p>
<p>試料・情報を 利用する者の範囲</p>	<p>横浜市立みなと赤十字病院 循環器内科医師 中村 玲奈 山内 康熙</p>
<p>試料・情報の管理における 責任者の氏名又名称 (当院及び提供先)</p>	<p>横浜市立みなと赤十字病院 循環器内科医師 中村 玲奈</p>
<p>問い合わせ先</p>	<p>当研究に自分の情報を使用してほしくない場合等のお問い合わせ 〒231-8682 神奈川県横浜市中区新山下 3-12-1 横浜市立みなと赤十字病院 所属 循環器内科 氏名 中村 玲奈 TEL:045-628-6100 (代表) 内線 3808 (事務局) / FAX:045-628-6101</p>