

HP 公開文

研究課題 「当院における超音波内視鏡下経消化管ドレナージ術の治療成績」
について研究協力をお願い

【目的】

急性膵炎の合併症として膵仮性嚢胞 (PPC) や急性壊死性貯留 (ANC) / 被包化壊死 (WON) があり、これらに細菌感染を併発した場合などはドレナージの適応となります。現在、超音波内視鏡下経消化管ドレナージ (EUS-guided transmural drainage: EUS-TD) による治療が広く行われています。当院では PPC, ANC/WON の内部性状がほとんど液体成分の場合はプラスチックステント (PS) を内外瘻で複数本留置する方法を基本方針としています。EUS-TD を行う場合、主に経胃的に嚢胞を穿刺して瘻孔部を拡張した後に PS を留置しますが、この瘻孔部を拡張する方法としてカテーテルやバルーンなどの非通電デバイスを用いる方法と通電ダイレーターと言われる通電デバイスを用いる方法があります。しかし、現時点でどちらの拡張用デバイスがより有用かについては明らかではありません。8.5Fr の通電ダイレーターを用いるメリットとして、確実に瘻孔部を拡張できることや同時に 2 本のガイドワイヤーを留置できることがあげられます。当院では PS を内外瘻で留置する場合、穿刺部の拡張に 8.5Fr 通電ダイレーターを用いて治療を行っており、これによりバルーン拡張などのデバイスを入れ替えるステップを減らすことで処置時間の短縮を図る工夫をしております。当院で通電ダイレーターを用いて EUS-TD を施行した患者様の治療成績について、治療効果や処置時間および出血などの偶発症の有無も含めて後方視的に検討し、その有用性について評価することを目的としています。

【対象】

当院で急性膵炎後に PPC, ANC/WON と診断され EUS-TD による治療を実施した患者様

【方法】

電子カルテ等の診療情報データよりデータを収集し、解析・検討します。

【研究期間】

[倫理委員会承認日] より 2024 年 3 月 31 日

【個人情報について】

当研究のデータ収集に際しては、個人が特定されないように匿名化した上で収集し、検討を行います。また、情報は院内において厳重に管理されます。学会などで研究の成果が発表される場においても、対象者様が特定されることはありません。

本研究は、日常の一般診療として行われたものの観察研究であり、新たに痛みを伴うものではありません。また、研究は当院の倫理委員会の承認を得ております。当研究に関してご質問がある方や、対象となる方でご自身のデータが研究に利用されることを拒否される場合は、お手数ですが平日の 9 時から 17 時の間に下記医師までご連絡・ご相談頂きますようお願い申し上げます。

独立行政法人国立病院機構京都医療センター

消化器内科 医師 下釜 翼

電 話 (075) 641-9161 (代表)