

腹部大動脈人工血管置換術における術前アスピリン服用の有無と腸間膜牽引症候群の発生割合との関連についての検討

1、研究の目的と意義

腸間膜牽引症候群は手術開始 30 分以内に頻脈、低血圧、顔面紅潮が生じる症候群です。腸の血管に外力が加わることで血管拡張作用物質である Prostaglandin-I2 (PGI₂) が放出され、頻脈や低血圧を生じると考えられています。近年、術中の低血圧は短時間であっても予後悪化や術後合併症の発生率増加と関連するとされており、腸間膜牽引症候群の予防は開腹手術の周術期管理において非常に重要です。痛み止めや解熱薬として頻用される非ステロイド性消炎鎮痛薬 (Non-steroidal anti-inflammatory drugs: NSAIDs) が腸間膜牽引症候群の予防に有効と言われています。

腹部大動脈瘤の患者さんに行われる腹部大動脈人工血管置換術での腸間膜牽引症候群の発生は、特に周術期の心臓の合併症増加に関連する可能性があります。しかしながら、予防に有効とされる NSAIDs は腎機能を悪化させる可能性があり、腎機能悪化のリスクが高い腹部大動脈人工血管置換術での使用は積極的には勧められません。一方で、腹部大動脈瘤を有する患者さんの多くが、心臓や脳の疾患のためにアスピリンという抗血小板薬を服用しています。アスピリンは NSAIDs の一種であり腸間膜牽引症候群の予防効果を有する可能性がありますが、手術による出血のリスクを増加させるため、通常は手術の数日前から服用を中止します。これまでに報告されている NSAIDs の腸間膜牽引症候群の予防に関する研究は手術直前の予防的投与の効果を検討したものであり、術前に服用していたアスピリンが予防効果を発揮するかどうかは調べられていません。そこで今回の研究では、術前に服用していたアスピリンが手術中の腸間膜牽引症候群の発生を抑制するかどうかを検討するために行います。

2、対象となる患者さん

2015年9月1日から2022年12月31日までに長崎大学病院で腹部大動脈瘤に対して腹部大動脈人工血管置換手術を受けた患者さんが対象です。

3、研究の方法

手術室情報システム (Prescient® OR) で全身麻酔下の腹部大動脈人工血管置換手術を受けた患者さんを検索し、検索された患者さんについて患者診療録と同システムから患者因子、手術因子、術中因子、術後経過を調査します。

4、研究に用いる情報

本研究は手術室情報システム (Prescient® OR) および電子カルテシステム (MegaOak) から以下の情報を受けて実施する研究です。

- 手術室情報システム (Prescient® OR) : 術中因子を調査します

術中因子：手術時間、麻酔時間、輸液量、輸血量、尿量、出血量

・電子カルテシステム（MegaOak）：患者因子、手術内容、術後経過を調査します

患者因子(手術日を基点として術前日までの直近に得られた最新データ)：

年齢、性別、身長、体重、術前心機能、術前合併症、術前内服薬、開腹歴の有無

手術因子：手術区分、術式

術後経過：術後の血液検査データ、飲水開始日数、食事開始日数、術後入院期間、再手術の有無、術後合併症イベント、術後 30 日以内の心血管イベント、治療経過

本研究で利用する情報について詳しい内容をお知りになりたい方は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

5、研究期間

研究機関長の許可日～2024 年 3 月 31 日

6、外部への情報の提供

該当なし

7、研究実施体制

この研究は長崎大学病院のみで実施する研究です。

《研究責任者》

長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 麻酔集中治療医学分野 一ノ宮大雅

8.お問い合わせ先

長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 麻酔集中治療医学分野 一ノ宮大雅

〒852-8501 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

電話：095 (819) 7370 FAX 095 (819) 7373

【ご意見、苦情に関する相談窓口】（臨床研究・診療内容に関するものは除く）

苦情相談窓口：医療安全課 095 (819) 7616

受付時間：月～金 9：00～17：00（祝・祭日を除く）