≪情報公開文書≫

経胸壁心エコー図を用いた閉塞性肥大型心筋症における 左室流出路狭窄機転の術前診断

研究の概要

【背景】

閉塞性肥大型心筋症における左室流出路狭窄の原因は大半が僧帽弁尖前方運動によるものですが、近年、画像検査の発達により、異常筋束や異常腱索が原因になっていることも報告されています。異常筋束や異常腱索が原因であれば、その異常組織を切除する外科的治療が第一選択となります。

肥大型心筋症のスクリーニングや経過観察には経胸壁心エコー図が低侵襲であり広く用いられていますが、異常腱索による左室流出路狭窄は、経胸壁心エコー図による目視での判別が困難な症例が多い現状です。

【目的】

閉塞性肥大型心筋症患者において、左室流出路狭窄を生じる原因が通常の僧帽弁尖前方運動によるものか、それとも異常腱索よるものなのかを、経胸壁心エコー図の直接目視以外の所見・計測値で疑うことができるかどうか検証することです。

【意義】

異常腱索による左室流出路狭窄を疑う経胸壁心エコー図の所見・計測値を発見することができれば、CT や MRI などの他モダリティでの精査に繋げることができ、適切でスムーズな治療方針の決定や外科的治療の術式決定に寄与できることです。

【方法】

手術所見から左室流出路狭窄の原因を僧帽弁尖群/異常腱索群に分類します。術前の経胸壁心 エコー図から得られた各所見・計測値を比較し、異常腱索群を疑う所見を見つけます。

対象となる患者さん

2015年7月1日から2023年6月30日の期間に閉塞性肥大型心筋症と診断され、外科的心筋切除術の手術を受けた方。

研究に用いる情報

●研究に用いる情報

下記の情報を診療録より収集します。

• 患者背景:性別、年齡、体表面積

• 自覚所見: 左室流出路狭窄に伴う症状の有無

• 画像検査(心臓 CT): 左室流出路狭窄をきたす異常腱索の有無

・ 画像検査(経胸壁心エコー図): 各種画像所見、計測値

手術所見:左室流出路狭窄をきたす異常腱索の有無

本研究で利用する情報等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。

研究実施期間

研究機関長の許可日~2024年12月31日

研究実施体制

所属:長崎大学病院 超音波センター

氏名:古島 早苗

住所:長崎県 長崎市 坂本 1-7-1

電話: 095 (819) 7444

情報の管理責任者

研究責任者

長崎大学病院 病院長

問い合わせ先

【研究の内容、情報等の利用停止の申し出について】

長崎大学病院 超音波センター 古島 早苗 〒852-8501 長崎市坂本1丁目7番1号

電話:095(819)7444

【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:医療相談室 095(819)7200

受付時間 :月~金 8:30~17:00(祝・祭日を除く)