2023 年 12 月 19 日作成　Ver.2

≪情報公開文書≫

経胸壁心エコー図を用いた
左室流出路狭窄機転の術前診断

研究の概要

【背景】

左室流出路狭窄とは、心臓の左室から血液が駆出される流路である左室流出路が狭くなり、僧帽弁尖が左室流出路側へ偏位する動きが起こることで血圧低下を引き起こし、様々な症状をきたす疾患です。しかし、まれに僧帽弁尖ではなく、異常な腱索が左室流出路へ偏位する動きをすることにより、左室流出路狭窄を引き起こすことがあります。左室流出路狭窄を治療するための外科手術では、通常は左室中隔心筋を切除しますが、異常な腱索が存在する場合には、その異常な腱索を切除する必要もあります。手術前には異常な腱索の情報がなく、手術中に異常な腱索が発見された場合には手技の追加が必要となり、手術中にも異常な腱索を発見することができなかった場合には、左室流出路狭窄が残存する可能性があります。

左室流出路狭窄の検査には、経胸壁心エコー図が低侵襲で繰り返し行うことができるため、広く用いられています。手術前の経胸壁心エコー図検査で、異常な腱索の存在を疑うことができれば心臓 CT や MRI、経食道心エコー図と精査をおこない正確な術前診断を行うことができますが、経胸壁心エコー図の直接目視で異常腱索の存在を疑うことは困難な場合が多くあります。そこで、経胸壁心エコー図の直接目視以外で、異常な腱索の存在を疑う特徴的な所見を見つけることができれば、治療方針の決定の一助となり、手術成績の向上にもつながります。

【目的】

左室流出路狭窄を生じる原因が僧帽弁尖である症例と、異常腱索である症例について、経胸壁心エコー図の直接目視以外の画像所見・計測値を比較することで、異常腱索が原因の左室流出路狭窄に特徴的な画像所見・計測値を探索することです。

【意義】

経胸壁心エコー図で、異常腱索による左室流出路狭窄を疑って情報を外科医と共有し、経食道心エコー図、心臓 CT、MRI と画像診断を進めて正確な術前診断をすることで、治療方針の決定および手術成績に大きく貢献することができます。

【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探求します。

対象となる患者さん

2015 年6月 1 日から 2023 年 11 月 30 日の期間に左室流出路狭窄と診断され、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、年齢、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（心臓 MRI）：肥大型心筋症を疑う所見の有無
・画像検査（経胸壁心エコー図）：各種画像所見、計測値
・病理所見（心筋生検および術中検体）：肥大型心筋症を疑う所見の有無
・手術所見：術式および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

研究責任者	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	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）