

2025 年 7 月 10 日作成 Ver.3.0

《情報公開文書》

大動脈一尖弁の大動脈弁閉鎖不全症に対する三尖弁化形成術の短期成績
Two-native, one-patch tricuspidization**研究の概要****【背景】**

先天性大動脈一尖弁は稀な疾患であり、それに伴う大動脈弁閉鎖不全症の治療法は確立されていません。多くは弁置換術が行われますが弁の耐久性や抗凝固薬が必須などの問題があります。近年は二尖弁化手術の報告が見られますが、技術的に定型化は難しく、また十分な弁の開口を得られず大動脈弁狭窄症をきたす可能性もあります。我々は三尖弁化手術を施行しており、その有用性を示すための研究です。

【目的】

本研究の目的は先天性大動脈一尖弁に対する三尖弁化手術の形態学的効果と短期逆流回避率等を調査し三尖弁化手術の有用性を検討することです。

【意義】

有用性が明らかとなれば、先天性大動脈一尖弁における三尖弁化手術の定型化が期待できます。

【方法】

対象となる患者さんの術前と術後の経胸壁心エコー図検査で大動脈弁逆流が制御できているかを主に調査します。また大動脈弁が十分な開口を得られているかも確認します。

対象となる患者さん

2019 年 1 月 1 日から 2025 年 4 月 30 日までに長崎大学病院心臓血管外科及び白十字病院心臓血管外科で先天性大動脈一尖弁と診断され、大動脈三尖弁化手術を受けられた患者さんが対象です。

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、生年月、手術日、身長、体重、BMI、BSA、主病名、既往歴(高血圧症、脂質異常症、糖尿病、狭心症、心筋梗塞、脳血管障害、術前 NYHA 分類(I、II、III、IV))
- ・心エコー図検査：LVDd/Ds, LVEF, AR 程度, 弁輪径, valsalve 洞径, STJ 径, 大動脈弁形態(3 尖、2 尖、1 尖)、左房径、推定収縮期肺動脈圧、逸脱弁尖の有無と場所
- ・CT 検査：弁輪径、valsolve 洞径、STJ 径、EH、GH、交連部の高さ、各大動脈弁形態(3 尖、2 尖、1 尖あるいは弁尖延長を要する弁短縮)。

- ・手術詳細：手術時間、体外循環時間(人工心肺時間、大動脈遮断時間)、手術術式など
- ・術後経過

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。

情報の利用開始予定日

本研究は 2025 年 8 月 7 日より「研究に用いる情報」を利用する予定です

あなたの情報をこの研究に使われたくない方は下記の「問い合わせ先」までご連絡頂ければ対象者から外します。その場合もあなたの治療等に不利益になることはありません。

ご連絡のタイミングによっては対象者から外せない場合もあります。

あらかじめご了承ください。

研究実施期間

研究機関長の許可日～2027 年 5 月 31 日

研究実施体制

研究代表者	所属：長崎大学病院 心臓血管外科 氏名：三浦 崇 住所：長崎県 長崎市 坂本 1-7-1 電話：095 (819) 7307
共同研究機関／研究責任者	白十字病院 心臓血管外科 江石 惇一郎
長崎大学病院における 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／他機関への提供停止の申し出について】

長崎大学病院 心臓血管外科 三浦 崇

〒852-8501 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

電話：095 (819) 7307 FAX 095 (819) 7311

【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)