

僧帽弁形成術での残存逆流および僧帽弁収縮期前方移動症例の術中経食道心エコーによる評価診断の検討

1. 研究の対象

当院で僧帽弁形成術が施行された症例、および術中エコーによる評価診断にて僧帽弁収縮期前方移動が観察された症例を対象とします。

2. 研究目的・方法

僧帽弁形成術は僧帽弁置換術に比べて術後抗凝固療法が不要、長期予後の成績が良いなど多くのメリットがあり比較的症状が軽い方にもお勧めできる良い手術方法です。ただ、弁形成術には高度の技術と経験が必要となります。また僧帽弁の形状によっては形成不可能な症例や困難な症例も多くあります。こうした症例を術中に評価診断するため経食道心エコー（TEE）を使用して判断を行っています。様々な僧帽弁形成術の方法を外科の先生方と協議して最適な方法を選択して修復していきますが、時には形成不可能で置換術に変更する、残存逆流に対する再修復術を施行することもあります。こうした形成術後の状態もTEEで評価診断して方針を決めていきます。経手術前後でのTEEによる評価診断が有用であることを検討していきます。

また僧帽弁形成術の合併症の一つに僧帽弁収縮期前方移動（SAM）というのがあります。この状態では形成術は成功していても僧帽弁逆流が生じることがあります。この病態に対しても術前より起こりやすい形態を把握して予防する方法を協議していきます。また、SAMは緊急大動脈解離の手術や冠動脈バイパス術でもまれに生じることがあります。こうした症例での僧帽弁の形態をTEEで評価診断して、術後の循環管理方法なども検討していきたいと考えています。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

カルテから得られる情報、病歴、治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号等。術前および術後体表エコーによる評価診断

4. 外部への試料・情報の提供

なし

5. 研究組織

心臓病センター榊原病院

6. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて病客さまもしくは病客さまの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としますので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でもその後の診療など病院サービスについて病客さまに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先

心臓病センター榊原病院

住所：岡山市北区中井町2-5-1（電話：086-225-7111）

担当および研究責任者：麻酔科 大西佳彦