

経皮的胸管塞栓術の後ろ向き調査

研究意義・目的

乳び胸水の治療には、胸腔ドレナージ、低脂肪食、中心静脈栄養、菌血症のコントロールなどの保存的治療がまず行われます。しかし 1,000 mL/day 以上の大量乳び胸水が持続する場合には、電解質異常、低栄養および免疫不全となることが多く、特に食道癌術後の大量乳び胸水の死亡率は 50%を超えます。したがって 10 mL/kg/day 以上のドレナージがある場合には、保存的治療は危険であり、外科的胸管結紮術が推奨されています。しかし、胸管結紮術は侵襲が大きく、食道癌術後の乳び胸に対して行った死亡率は 11.8%と報告されています。そこで 1999 年に Cope らは、大量乳び胸水に対する低侵襲治療法として経カテーテル的胸管塞栓術を初めて行いました。しかし、胸管塞栓術の手技は難しいため広く普及しておらず、10 年以上経た現在でも報告された症例は少ないのが現状です。またこれまでの報告も限定された施設からであり、胸管塞栓術を普及させるべき臨床データは少ないです。

この研究の目的は胸管塞栓術およびこの手技に必要となるリンパ管造影の臨床結果を後ろ向きに調査することです。

調査対象期間

2006 年 1 月 1 日から 2014 年 9 月 30 日

対象・方法

対象：関西医科大学附属枚方病院血管造影 IVR 科でリンパ漏に対して胸管塞栓術またはリンパ管造影が行われた患者様。

方法：カルテから年齢、性別、疾患、手術結果、合併症、臨床経過、予後、画像等の臨床データを抽出し解析を行います。カルテからのデータ抽出は匿名化して行います。

調査結果を論文にて公開し、学会で報告します。

本研究は後ろ向き研究であり、また介入研究ではないため研究によって現在治療中の患者様の治療方針が変わることはありません。

この研究では患者様の名前などの個人を特定できる情報は匿名化されるため、第三者によって個人を特定されることはありません。

本研究のため診療情報が抽出されることを希望されない患者様は申し出ただければ対象にはいたしません。

問い合わせ

関西医科大学附属枚方病院 血管造影 IVR 科

研究責任者：狩谷秀治

電話：072-804-0101 （関西医科大学附属枚方病院代表）