

平成 28 年 10 月 30 日

研究に関するホームページ上の情報公開文書

研究課題：冠動脈 CT における心筋架橋に関する臨床研究（非ランダム、非盲検、後ろ向き観察）

研究責任者：藤田保健衛生大学 循環器内科 主任教授 尾崎行男

研究目的：冠動脈 CT 検査における、心筋架橋の有無（有病率）・場所・長さ・深さ、胸部症状との関連、冠動脈硬化性病変との関連、経年変化の観察、予後評価

研究の背景：心筋架橋 (myocardial bridging) は、通常心外膜側を走行している冠動脈の一部が心筋内に潜り込む、先天性奇形です。病理学的報告によると、剖検例の 20-50%程度と高頻度に存在するとされています。基本的には良性所見と考えられていますが、症例によっては若年性心筋梗塞、冠れん縮性狭心症、致死性不整脈、突然死等の報告があり、また動脈硬化が高度に進行したり、局所的に冠動脈の血管内皮機能の障害が進んだり、胸部症状の一因になりうることを示唆されています。昔より冠動脈造影カテーテル検査において本所見は発見され、心拍動に伴う冠動脈の外的圧迫を特徴とします。臨床的に本所見が患者の病態に関わっている場合、治療方針（薬物、カテーテル治療、バイパス手術）が異なる場合があるため、これを精査することは臨床的にも重要です。

近年 CT 検査が普及し、冠動脈疾患においても、狭窄病変の重症度、プラーク性状など高い精度で評価できるようになっています。特に冠動脈奇形や心筋架橋などにおいては、従来の冠動脈造影よりも診断率が高いとされています。それは、冠動脈を選択的に造影するカテーテル検査に比べ、CT の場合は周辺組織も観察できるからです。また侵襲の少ない CT 検査の普及により、冠動脈疾患の精密検査のハードルが下がり、「胸部症状が存在し、狭心症・心筋梗塞が疑われるもののカテーテル検査までは希望されない患者さん」の精査や、冠動脈所見の経年的な変化を観察することが容易となりました。しかし現段階で、CT を用いた臨床研究として、本症の臨床的意義（胸部症状・冠動脈硬化の発症や進展との関連）、適切な治療方針等は明らかにされていません。

研究方法：冠動脈 CT 検査を受けられた患者さんの画像を解析させていただきます。

研究期間：2007 年 1 月から 2019 年 12 月に、藤田保健衛生大学病院において、冠動脈疾患

が疑われ冠動脈 CT が施行された患者

研究対象者の人数：およそ 10000 例

利用する情報：血液検査、心電図、心臓超音波、冠動脈造影、心筋シンチグラム

個人情報の取り扱い：得られた情報は連結可能・匿名化し、ファイルメーカー、エクセルファイル等にまとめた状態で、事務局（循環器医局）において、パスワードを備えたパソコン（インターネットには接続されていない）に保存し、施錠したロッカーにて保管します。ファイルのパスワード所有者は本研究責任者である尾崎行男に限定します。公表に関しては、いかなる場合も事前に研究責任医師の同意を得るものとし、どこの誰のデータかを分からないように符号(匿名)化してからでしか発表されません。

研究のより詳しい内容をお知りになりたい場合は、他の患者さんの個人情報保護やこの研究の独創性確保に支障がない範囲で、資料を閲覧していただくことが可能です。希望される場合は、担当研究者にお申し出下さい。

*** 本研究の対象になられる方で、ご自身のデータの利用を除外してほしいと希望される方は、下記問い合わせ先までご連絡下さい。除外のお申し出により不利益を被ることは一切ありません。**

問い合わせ先：

藤田保健衛生大学 循環器内科

担当者：河合秀樹

愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98

電話 0562-93-2312

e-mail: hkawai@fujita-hu.ac.jp