

J A 広島総合病院を受診された患者さまへ

当院では下記の臨床研究を実施しております。本研究の対象者に該当する可能性のある方で診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせ下さい。

研究課題名	FPバイパス閉塞に対するViabahnステントグラフトの有効性を検討する多施設後ろ向き観察研究
倫理委員会承認番号	No.18-60
研究の対象	過去に心臓血管外科で大腿動脈-膝窩動脈バイパス術閉塞に対する治療において、Viabahnステントグラフトを、グラフト内から健常な動脈まで留置し、吻合部狭窄・閉塞を治療した方 研究実施機関 東京都済生会中央病院心臓血管外科、相模原協同病院血管外科、市立函館病院心臓血管外科、松山赤十字病院血管外科、住友病院放射線診断科、JA広島総合病院心臓血管外科、川崎市立川崎病院外科、奈良県立医科大学放射線科
研究目的・方法	20cm以上の長区間の浅大腿動脈閉塞性病変に対する標準的な血行再建術は、自家静脈または人工血管を用いた大腿-膝窩動脈バイパス術（FPバイパス）とされています。その長期成績は良好ですが、しかしその一方、閉塞したバイパスグラフトの再治療は困難とされています。閉塞したグラフトの治療の基本は、閉塞したグラフトの中の血栓を除去し、さらに閉塞の原因除去ですが、閉塞の原因除去の手法としては、バイパスの延長といった外科的治療と、風船カテーテル治療を中心としたカテーテル治療があげられます。カテーテル治療は、より負担が少ない手法ですが、あまりよい長期成績は得られません。最近、浅大腿動脈の長区間の閉塞病変に対するステントグラフトとして、日本ゴア社より、Viabahnステントグラフトが承認されました。Viabahnステントグラフトは、既存のペアメタルステントでは長期開存を得ることが困難であった長区間の浅大腿動脈病変に対しても、健常な動脈から健常な動脈までViabahnを留置することができれば、良好な臨床成績を得ることができるとされています。前述したように、FPバイパスのグラフト閉塞においては、血栓除去した後に、閉塞原因の除去が必要ですが、閉塞原因はバイパスグラフトの吻合部のことが多くなっています。そこで、Viabahnステントグラフトを血栓除去したグラフト内から健常な動脈まで留置することにより、良好な結果が得られることが、理論上期待され、一部の施設では実施されています。しかしながら、まだまだその手技は珍しく、その成績を報告した論文は存在しません。そこで今回われわれは、多施設で、その成績を後ろ向きに検討し、有用性を検討したいと思います。
研究に用いる 試料・情報の種類	術前または治療開始前の状態、基礎疾患、手術内容、術後経過などを診療録、検査データ、画像データの記録を参考に調査致します。従って、患者さんに新たなご負担をおかけすることはありません。
外部への 試料・情報の提供	東京都済生会中央病院心臓血管外科にてデータの集計を行います。このため外部への情報提供を行います。
個人情報の取り扱い	使用した情報から氏名や住所等の対象者を直接特定できる個人情報は削除いたします。また、研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も対象者を特定できる個人情報は使用いたしません。
利益相反の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 ()
お問い合わせ先	廿日市市地御前1丁目3番3号 J A 広島総合病院 心臓血管外科 研究責任者： 小林平 TEL：0829-36-3111 / FAX：0829-36-5573
備考	