

2015年1月1日から2027年12月31日の間に王子総合病院 消化器内科・腫瘍内科において活動性憩室出血の治療を受けられた方へ

「活動性大腸憩室出血に対する EBL+Clipping (EBL-C) の有効性・安全性に関する単施設後ろ向き観察研究」へご協力のお願い

研究代表機関名 王子総合病院

研究代表機関長 岩井 和浩

研究代表者 王子総合病院 消化器内科・腫瘍内科

大森銀治

研究分担者 王子総合病院 消化器内科・腫瘍内科

南 伸弥

1. 研究の概要

1) 研究の目的

当院における活動性憩室出血の患者さんの止血方法に関して、従来の治療方法(Clipping, APC など)と Clipping+Endoscopic Band Ligation (EBL-C) の治療成績を比較検討することを目的とします。

2) 研究の意義

大腸憩室出血は下部消化管出血の主要な原因であり、内視鏡的止血術が標準的な治療法として行われています。当院では、止血方法としてクリップ法(憩室縫縮・直達), Endoscopic Band Ligation (EBL), APC 焼灼などが術者裁量で選択されてきました。しかし、いずれの方法でも早期/晩期再出血率が高いことが問題です。

近年、出血点の確認後に憩室自体にクリップを留置し一次止血を行い、続けて EBL で結紮を行う Clipping+EBL (以下 EBL-C) が再出血率の低減・手技再現性の観点から注目されています。

しかし、EBL-C の活動性出血に対する有効性・安全性、再出血率に関する報告は不十分です。本研究は、単施設の診療録を用いて、EBL-C の安全性や有効性を明らかにすることを目的とします。

この研究で得られた成果を学会等で報告することで、王子総合病院の患者さんに限らず、広く全国の同じ疾患の患者さんの治療選択に貢献できる可能性があります。

2. 研究の方法

1) 研究対象者

2015年1月1日から2027年12月31日の間に王子総合病院において活動性憩室出血に対する止血術を受けた患者さん。

2) 研究期間

病院長承認日～2030年12月31日(1年後の再出血評価+解析期間)

3) 研究方法

研究対象者の患者背景(年齢, 性別, BMI, 治療前Hb, 内服薬(NSAIDs, 抗血栓薬), 責任憩室の部位(右/左), 造影CTでの血管外漏出像の有無, 治療内容(前処置の有無, Clip(直達, 憩室縫縮), EBL, EBL-C, APC, 手術, 術者が消化器内視鏡専門医か否か), 治療成績(手技成功率, 早期(30日未満)再出血の有無, 晩期(30日以降1年未満)再出血の有無), 合併症(憩室炎, 消化管穿孔など)に関して診療録情報をもとに収集して調査します.

3. 個人情報の取り扱い

利用する情報からは, お名前, 住所などの患者さんを直接特定できる個人情報は削除します. また, 研究成果は学会・論文で発表されることがありますが, その際も特定できる個人情報は利用しません.

※上記の研究に診療録情報を利用することをご了承いただけない場合は, 以下にご連絡ください.

4. 問い合わせ先

王子総合病院 消化器内科・腫瘍内科 科長 大森 銀治

苫小牧市若草町3丁目4番8号

電話:0144-32-8111 FAX:0144-32-7119