

2020年6月8日

当院で病理解剖のご承諾をいただいた患者様のうち、生前人工透析を受けておられた方のご遺族様へ

研究へのご協力をお願い

当院では、生前人工透析を受けておられた患者さんの心臓に関連する死亡原因として、心臓の拍動を司る司令塔である刺激伝導系の病理組織学的評価を行い、刺激伝導系の病理組織学的ダメージの重症度を評価することを目的としております。刺激伝導系の病理組織学的ダメージの重症度を反映する臨床検査項目が明らかとなれば、研究対象者と同じ病気を有する患者様に心臓に関連する死亡原因の病態解明が多角的に可能となり、将来の人工透析を受けておられる患者様において、どの病態が心臓に関連する死亡のハイリスク例となるのかを評価するとともに、ハイリスク例に対する治療介入を行う新たな根拠を出すことで利益や恩恵をもたらす可能性があると考えております。この研究のために、新たな調査は行いません。この案内をお読みになり、ご遺族がこの研究の対象者にあたると思われる方で、ご質問がある場合、またはこの研究に診療情報を使ってほしくないとのご意思がある場合は、遠慮なく下記の担当者までご連絡ください。

ただし、すでに解析を終了している場合には、研究データから情報を削除できない場合がありますので、ご了承ください。

【対象となる方】

2001年1月～2019年12月の間に、当院で病理解剖のご承諾をいただいた患者様のうち、生前人工透析を受けておられた方のご遺族様

【研究課題名】透析患者における刺激伝導系の検討-組織と臨床の両面から-

【研究責任者】国立循環器病研究センター 腎臓・高血圧内科 非常勤医師 岸田 真嗣

【研究の目的】生前人工透析を受けておられた患者さんの心臓に関連する死亡原因として、心臓の拍動を司る司令塔である刺激伝導系の病理組織学的評価を行い、刺激伝導系の病理組織学的ダメージの重症度を評価することを目的としております。刺激伝導系の病理組織学的ダメージの重症度を反映する臨床検査項目が明らかとなれば、研究対象者と同じ病気を有する患者様に心臓に関連する死亡原因の病態解明が多角的に可能となり、将来の人工透析を受けておられる患者様において、どの病態が心臓に関連する死亡のハイリスク例となるのかを評価するとともに、ハイリスク例に対する治療介入を行う新たな根拠を出すことで利益や恩恵をもたらす可能性があると考えております。

【利用する生体試料・診療情報】

1、刺激伝導系に関する項目

炎症細胞浸潤、線維化、プルキンエ線維空胞変性

2、透析に関する項目

透析導入原疾患、透析期間

透析実施条件

透析膜面積、血液流量、透析液流量、総除水量、除水速度、抗凝固剤、シャントの位置、シャントの種類

透析中の血圧維持療法の有無

透析液温度、下肢挙上、高張食塩液、高張ブドウ糖液、カテコラミン製剤、経口昇圧剤、輸血製剤、アルブミン製剤、利尿剤

透析中のモニター

血圧、脈拍、酸素飽和度、酸素吸入量、吸入方法

3、電気生理検査に関する項目

心電図、調律、軸偏位、ST 変化、不整脈所見

4、心エコーに関する項目

左室駆出率、大動脈弁口面積、大動脈-左室平均圧較差、左室中隔壁、左室後壁、心拍出量、心係数、左室拡張末期径、左室収縮末期径、Fractional shortening、左室流入波速度（E 波、A 波、E/A 比）、E 波減衰時間（E-Dct）、大動脈弁閉鎖不全症の逆流の程度、心嚢液貯留、下大静脈径、下大静脈呼吸性変動

5、採血に関する項目

推定糸球体濾過率、尿素窒素、クレアチニン、総蛋白、アルブミン、ヘモグロビン、ヘマトクリット、HbA1c、グリコアルブミン、総コレステロール、HDL コレステロール、LDL コレステロール、中性脂肪、カルシウム、リン、intact PTH、C 反応性蛋白、BNP、ANP、グロブリン、総ビリルビン、直接ビリルビン、間接ビリルビン、アスパラギン酸アミノ基転移酵素、アラニンアミノ基転移酵素、アルカリホスファターゼ、乳酸脱水素酵素、コリンエステラーゼ、γグルタミルトランスぺプチダーゼ、クレアチンキナーゼ、クレアチンキナーゼ MB 分画、トロポニン、ナトリウム、カリウム、クロール、尿酸、マグネシウム、随時血糖、鉄、フェリチン、総鉄結合能、不飽和鉄結合能、PT 活性、PT-INR、APTT、フィブリノーゲン、FDP、D ダイマー、TSH、フリーT4、フリーT3、レニン、アルドステロン、白血球数、好中球数、好酸球数、リンパ球数、赤血球数、血小板数

6、併存疾患に関する項目

高血圧、糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病、高尿酸血症、冠動脈疾患、不整脈疾患、脳血管疾患、頸動脈疾患、大動脈疾患、四肢末梢動脈疾患、副甲状腺疾患

7、その他の項目

年齢、性別、身長、体重、喫煙歴、飲酒習慣

【生体試料・情報の管理責任者】

国立循環器病研究センター 理事長 大津 欣也

【外部機関への研究データの提供】なし

【研究期間】研究許可日より2030年3月31日まで（予定）

【個人情報の取り扱い】

お名前、住所などの個人を特定する情報につきましては厳重に管理を行い、学会や学術雑誌等で公表する際には、個人が特定できないような形で使用いたします。

【問合せ先】 国立循環器病研究センター 腎臓・高血圧内科 担当医師 岸田真嗣
電話 06-6170-1070(代表) (内線 60226)