

研究課題名：急性 Stanford A 型大動脈解離手術における人工心肺中の最低 Hematocrit 値と臓器障害および手術成績の関連性の検討

所属(診療科)：心臓血管外科

研究責任者(職名)：田島 泰 (医師)

研究期間：2022 年 1 月 1 日～2032 年 12 月 31 日

研究目的と意義：心臓手術において、低体温下人工心肺中の血液希釈は、血液粘度を低下させ、微小循環を改善させると考えられていますが、過度の血液希釈による貧血は相対的な酸素運搬能を低下させ、臓器障害を引き起こすという報告もあり、人工心肺中の至適 Hematocrit (Hct) 値ははっきりと分かっていません。急性 A 型大動脈解離は全身性の高炎症反応に加え、臓器血流の低下などを引き起こし、死亡率/合併症率の高い疾患ですが、急性 A 型大動脈解離手術において、人工心肺中の Hct 値の手術成績に対する影響を調査した報告はほとんどありません。今回の研究は自治医科大学附属さいたま医療センターと共同で、急性 A 型大動脈解離の診断で緊急手術が施行された方を対象として、人工心肺中の Hct 値が術後の臓器障害や手術成績にどのような影響を与えるのか調査することを目的としています。

研究内容：●対象となる患者さん 2009 年 1 月 1 日～2022 年 12 月 31 日までで当院心臓血管外科で急性大動脈解離の手術を施行された患者様。●利用する情報/資料 年齢、性別、既往症、臨床症状、血液検査結果、画像情報、手術結果、治療方法、手術後のリハビリ情報、治療後の転帰・予後など。●研究方法：急性 A 型大動脈解離の診断で、疾患発症 48 時間以内に緊急手術を施行した症例を対象とし、その中から術中無輸血症例を検討します。人工心肺中の最低 Hct 値 \geq 21%と最低 Hct 値 $<$ 21%の群に分類し、両群間で血液データ・手術因子・治療情報(在院生存/死亡・合併症・遠隔生存/死亡)を比較検討します。入院・外来カルテから患者情報(性別・年齢・併存疾患・既往歴・家族歴・喫煙歴・実施手術・術後合併症・術後経過)を抽出する。尚、患者様の情報は匿名化後の電子化情報のみを使用し、統計解析を行います。

問い合わせ先：【研究担当者】 氏名：田島 泰 住所：〒238-8567 神奈川県横須賀市上町 2-36 電話：046-823-2630 FAX：046-827-1305 受付時間：月～金 9:00～17:00 (祝・祭日を除く)