

【平成 24 年 1 月 1 日から外科、肝胆膵外科にて急性胆嚢炎治療、胆嚢摘出手術を受けた患者さん、及びご家族の皆さんへ】

当研究の対象者として該当される方にお知らせ致します。対象とされることを希望されない場合や疑問点などがありましたら、お手数ですが下記連絡先までご連絡ください。

【研究タイトル】

急性胆嚢炎*¹に対する経皮経肝胆嚢ドレナージ*²後の腹腔鏡下胆嚢摘出術*³における、術中 ICG 蛍光法*⁴の有用性に関する検討

- *1:急性胆嚢炎(きゅうせいたんのうえん)とは、胆のうに急激な炎症を起こした状態のことです。
- *2:経皮経肝胆嚢ドレナージ(けいひけいかんたんのうどれなーじ)とは、お腹の超音波検査を行いながら、胆嚢内の状態を見て皮膚の上からお腹に針を入れ、胆嚢までチューブを挿入する方法です。
- *3:腹腔鏡下胆嚢摘出術(ふくうきょうかたんのうてきしゅつじゅつ)とは、お臍に開けた小さな穴からおなかの中に内視鏡カメラを入れ、おなかを二酸化炭素で膨らませて、カメラを通じてモニター画面に映し出される画像を見ながら手術を行います。
- *4:術中 ICG 蛍光法(じゅつちゅうあいしーじーけいほうほう)とは、Indocyanine green (インドシアニングリーン: ICG) という試薬に近赤外光を照射すると蛍光を発しますが、この性質を利用した ICG 蛍光法は、心臓手術中の血液の流れを見たり、乳がんのリンパ節生検に使用されたりしていました。この ICG は、ほぼ 100%が胆汁中に排泄されるため、近年では胆道外科においても応用されるようになっていきます。

【研究背景・目的】

急性胆嚢炎に対する最初の治療の選択は、腹腔鏡下胆嚢摘出術です。しかし、重症の胆嚢の炎症(えんしょう)やいろいろな理由で緊急に手術ができない場合、しばしば経皮経肝胆嚢ドレナージ術を行い、その後、回復を待つて腹腔鏡下胆嚢摘出術が施行されます。

胆嚢の炎症が重症であった場合の最初の治療の選択は、経皮経肝胆嚢ドレナージ術とされています。そのため、経皮経肝胆嚢ドレナージ術を行った患者さんでは胆嚢の周囲への炎症が強いことが予想され、その後、手術で胆嚢摘出術を行った場合

は、合併症が増加することが予測されます。しかし、胆道損傷の危険性の高い重症な急性胆嚢炎症例では、術中 ICG 蛍光法の有用性に関して検討した報告はいまだありません。

この研究の目的は、急性胆嚢炎に対し経皮経肝胆嚢ドレナージ後の炎症が安定した後に腹腔鏡下胆嚢摘出術を行う際の、術中 ICG 蛍光法の有用性を検討することです。

【研究期間・取得情報】

- ・研究期間は、平成 29 年 9 月 25 日から平成 30 年 3 月 31 日
- ・対象：平成 24 年 1 月 1 日から平成 28 年 12 月 31 日までに外科へ入院され、急性胆嚢炎に対しまず経皮経肝胆嚢ドレナージ術を受け、その後で待機的に腹腔鏡下胆嚢摘出術を受けた患者さん
- ・取得情報：
 - 臨床所見（年齢、性別、身長、体重、胆嚢炎の病歴）
 - 血液所見（白血球数、CRP）
 - 手術所見（手術時間、出血量、開腹移行の有無、術式）
 - 手術成績（合併症、在院日数）

【個人情報の取扱い】

研究の際の個人情報の取り扱いは、研究責任者により厳重に管理され、外部への研究発表の際には患者さん個人を特定する情報は含まないようにして行います。

研究の対象となることを望まない旨の申し出があった場合には、ただちに研究対象から除外します。なお、匿名化（データの識別のために個人を特定できる情報を番号・記号等に置き換えること）を行った後の患者さんの情報については、研究から除外できない場合もありますのでご了承下さい。

【診療記録(カルテ)等の開示について】

当院は、研究に使用しました患者さんの診療記録等について、患者さんが開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の「患者情報の提供等に関する指針」に従って対応いたします。当院の診療記録等に関してのご質問や患者さんの個人情報のお問い合わせは、下記、「問い合わせ先」にてお受けいたします。

- ・診療記録を複写・印刷する場合の料金：枚数×20 円＋消費税

【研究組織】

研究責任者：飯塚病院 統括外科 部長 梶山 潔

ih 飯塚病院

innovate and evolve

【問い合わせ先】

飯塚病院 肝胆膵外科 皆川 亮介
〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町 3-83
TEL : 0948-22-3800 (代表)