

## 【平成19年9月から平成29年9月までに急性心不全の入院治療を受けられた患者さん、及びご家族の方へ】

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】

急性うっ血性心不全における三尖弁収縮期圧較差(TRPG)と、心不全長期予後・腎機能悪化との関連について

- \*1:急性うっ血性心不全とは、心臓の機能が弱って身体に余分な水分が溜まり、短期間で呼吸が苦しくなってしまう病気です。他の症状で、足のむくみ・軽く動いた時の苦しみの悪化・息苦しきで横になっていられない・ゼエゼエ息が荒くなる・だるさ などが 있습니다。心不全とは、悪化する速度にかかわらず、心臓が弱るための症状が出ることの総称と言えます。
- \*2:三尖弁とは、心臓の弁の一つのことです。心臓は簡単に言えば四つの部屋でできており、それらを分ける出入り口に一方通行の「弁」があります。心臓から全身の動脈へ血液が送り込まれ、全身の静脈へ血液が戻ってくるのですが、その静脈側に最も近いのが三尖弁になります。
- \*3:三尖弁収縮期圧較差とは、三尖弁の前後にかかる圧力の差のことです。心不全になると余分な水が溜まり、前の動脈側から後ろの静脈側へ血液が逆流しやすくなる変化が起きます。実際に、静脈からの出入り口のところで逆流が起き、その程度を把握するための数値です。心臓超音波(エコー)検査で測定できます。
- \*4:長期予後とは、病気が起こった後に、命や大事な身体の機能について、どれだけ長く保ってくれるかという指標です。
- \*5:腎機能悪化とは、腎臓の機能が悪化することです。かなり進行しないと自覚した症状が出てきませんが、クレアチニンなど血液検査の値でも推測できます。

## 【研究背景・目的】

急性うっ血性心不全が発症(起こる)したときは、息苦しくなり命に関わる状態になるため、なるべく身体の余分な水分が抜けるような治療を試みます。心臓は腎臓と血管でつながり互いに影響するため、心不全で致命的な状態にならないにしても、腎臓の機能が様々な理由で悪くなることもあります。腎機能の悪化、以前の用語では腎不全が進むということです。心不全の治療によって、かえって腎機能が悪化してしまうという意見もあり、我々は患者さんの身体の水分を、なるべくバランスを保ちながら管理しています。ところが、心不全の患者さんの身体の水分を正確に把握することは案外難しく、実は完全な正解がわからないまま治療に当たっている状況です。「この検査項目がこのくらいの数値ならば、治療が十分あるいは不十分だ」といったことがわかるようになって欲しいと願っています。仮に負担になる検査でそのようなことが判明しても、患者さんの犠牲が伴ってしまえば医療の意味が減ってしまい兼ねません。したがって、身体の水分量の物差しになり、心臓超音波のように負担にならない検査項目を探しています。近年は、心臓の静脈側を調べて、心不全治療の物差しにする考え方が出てきています。腎機能の悪化の予測もできるのではないかと期待されています。そのような中で、心臓超音波で測定できる三尖弁の逆流の程度がどれだけ有効な検査なのかを調べた研究は少なく、今回それについて調査することにしました。

## 【研究期間・取得情報】

- ・研究期間は、倫理委員会承認後から平成 32 年 6 月 17 日です(元号が変わっている可能性があります)。
- ・対象：平成 19 年 9 月 1 日から平成 29 年 9 月 30 日までに入院で急性心不全の治療を受けた患者さん
- ・取得情報：

人口統計学情報：生年月日(入院時年齢)、性別、入院期間、死因、再入院・死亡までの期間

生活習慣：喫煙歴、飲酒歴

既往歴：高血圧、陳旧性心筋梗塞、糖尿病、脂質異常症、脳卒中、高尿酸血症、ペースメーカー/埋め込み型除細動器、肝硬変、癌、末梢性動脈疾患

合併症：心房粗動/心房細動

併用薬：ACE 阻害薬、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、β遮断薬、カルシウム拮抗薬、ループ利尿薬、サイアザイド、アルドステロン拮抗薬、トルバプタン、硝酸薬、カルペリチド、ジギタリス、抗凝固薬、抗血小板薬、スタチン

非薬物治療：陽圧換気、限外濾過、血液透析、血液濾過透析

バイタル：収縮期血圧、拡張期血圧、脈圧、平均血圧、心拍数、呼吸数、経皮的酸素飽和度

症状：NYHA 重症度

身長、体重、BMI

血液学的検査：ヘモグロビン、血小板数

血液生化学検査：アルブミン、クレアチニン、eGFR、BNP、中性脂肪、総コレステロール、LDL コレステロール、HDL コレステロール、尿素窒素、ナトリウム、カリウム、カルシウム、

無機リン

尿検査：ナトリウム、カリウム、クロール、クレアチニン、尿素窒素

心臓エコー：TRPG、LVEF(修正 Simpson、Teichholz)、Stroke Volume、Cardiac Output、MR grade、AS grade、AR grade、IVS、LVPW、RVD、LVDD、LVDs、LAD、AoD、IVC、呼吸性変動、LVMass、LVMI、LVEDV、LVESV、E/A、DecT、E/e'、施行体位

## 【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 腎臓内科 部長 平川 亮

## 【問い合わせ先】

飯塚病院 腎臓内科 服部 宗軒

〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町 3-83

TEL：0948-22-3800（代表）