

## 臨床データ利用のお願い

豊田厚生病院では、以下の研究を実施しております。本研究の対象者に該当する可能性のある方で、カルテ情報を研究目的に利用されることを希望されない場合など、お問い合わせがありましたら以下の問い合わせ先にご連絡ください。

### 1. 研究課題名

心房細動に対するクライオアブレーション施行時の撮影管電圧変化前後における患者被ばく線量の調査

### 2. 研究責任者

豊田厚生病院 診療協同部 放射線技術科 村山 和宏

### 3. 研究の概要

心房細動に対するアブレーション治療は、高周波エネルギーを用いた高周波アブレーションが一般的ですが、近年、クライオバルーンを使用したクライオアブレーションが普及しています。クライオアブレーションは、 $-40^{\circ}\text{C}$ ～ $-50^{\circ}\text{C}$ まで心筋組織を冷却することで細胞障害を引き起こし、電氣的興奮や伝導を生じないようにさせる治療法です。当院でも、クライオアブレーションシステムが 2016 年 1 月に導入され、諸条件を満たした心房細動の患者さんに対し、クライオアブレーションによる治療を行っています。

循環器診療における放射線被ばくに関する ガイドライン（2011 年改訂版）にも示されているように、皮膚・水晶体障害等の確定的影響（注 1）にはしきい線量（注 2）が存在します。カテーテルアブレーションを行う際には患者さんの皮膚吸収線量をしきい線量値以下に管理し、重篤な確定的影響の発生を防止することが重要です。

私たちはこれまでに、患者被ばく線量の指標である装置線量表示値については、クライオアブレーションと高周波アブレーションはほぼ同じ値であるものの、クライオアブレーションではバルーン拡張時の撮影回数が増え、高周波アブレーションの約 4 倍の撮影線量であるため、撮影条件の見直しを検討する必要があることを報告しました。

そこで本研究では、撮影管電圧パラメータを変化させ、心房細動に対するクライオアブレーション時の患者被ばく線量がどの程度改善されたか、後ろ向きに比較検討することを目的としました。

（注 1）確定的影響：ある一定量の放射線を受けると、必ず影響が表れる現象

（注 2）しきい線量：確定的影響を誘発する、ある一定量以上の放射線量

### 4. 研究の方法

#### ①研究の対象者

2016 年 1 月 1 日～2018 年 4 月 30 日までの期間に、豊田厚生病院で初めて心房細動アブレーション治療を受けた患者

#### ②調査項目

- 心房細動クライオアブレーション治療時の撮影条件、透視時間
- 心房細動クライオアブレーション治療により患者が受けた被ばく線量（装置線量表示値、透視線量、撮影線量）

## 5. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについてご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

研究責任者：豊田厚生病院 診療協同部 放射線技術科 村山 和宏

〒470-0396

豊田市浄水町伊保原 500-1

電話：0565-43-5000（代表）