

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

持続性心房細動患者に対する線状焼灼アブレーションと低電位領域アブレーションの比較検討。

2. 研究責任者

豊田厚生病院 循環器内科 金子鎮二

3. 研究の概要

心房細動(AF)のためのカテーテルアブレーションは、洞調律を維持するために重要な役割を果たしております。AF アブレーションの方法としては、肺静脈隔離術(PVI)は発作性心房細動の治療法として確立された治療ですが、持続性心房細動(PeAF)は発作性心房細動より再発率は高いとされ、持続性心房細動に対するカテーテルアブレーションとしては PVI のみでは持続性または長期持続性心房細動患者にとって不十分であると考えられています。従って、PVI に追加する手技として、complex fractionated atrial electrogram (CFAE)、ganglionated plexi (GP)、または低電圧領域(LVA)に対する Substrate アブレーション、Linear アブレーションなどの方法が考案されています。いくつかの研究は、GP または CFAE アブレーションの有用性を示していますが、いまだ確立された治療法はありません。本研究は持続性心房細動患者に対するカテーテルアブレーションとして肺静脈隔離術に加え線状焼灼アブレーション(天蓋部、僧帽弁峡部、三尖弁下大静脈峡部線状焼灼)と低電位領域アブレーション施行後の心房細動再発率を比較検討することを目的としています。

4. 研究の方法

①対象となる患者さん

2016年11月1日から2018年3月31日までに1週間以上心房細動が持続していた方のうち、PVIに加えLinearアブレーションもしくはLVAアブレーション施行した方

②調査項目

電子カルテから下記の情報を調査します。

- 心房細動アブレーション後の心房細動再発の有無。
- 患者背景(年齢、性別、CHADS2、CHA2DS-VAScスコア、AF罹患期間)
- 術前検査のパラメーター(EF、LAD、LVDd/s、CCTAにおけるLA volume)
- 術中パラメーター(焼灼量、施術時間、被曝線量)

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

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患者さんもしくは患者さんの代理人の方に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 循環器内科 金子鎮二

〒470-0396

豊田市浄水町伊保原 500-1

電話：0565-43-5000（代表）