

研究課題名	長野県内における急性期主幹動脈塞栓症に対して機械的血栓回収術を施行した症例に関する臨床研究
研究体制	■他施設が責任研究機関となる共同研究 (責任研究機関：信州大学医学部附属病院 )
研究責任者	責任研究機関 所属 <u>脳神経外科</u> 氏名 <u>花岡 吉亀</u> 当 院 所属 <u>第二脳神経外科</u> 氏名 <u>土屋 尚人</u>
研究期間	(西暦) 2016年11月 ～ 2021年8月
研究の概要	<p>(研究の意義・目的)</p> <p>超急性期脳主幹動脈閉塞症例に対する血栓回収療法において、近年のデバイス進化により閉塞血管の高い再開通率が得られるようになった。最近では、前方循環閉塞症例に対して、内科治療に加えて主にステントリトリーバーを用いた血栓回収療法を追加することで、内科治療単独より脳梗塞の転帰を改善すると報告された。また発症から画像診断、穿刺、再開通の時間が短いほど臨床転帰が良くなると報告されている。</p> <p>しかしながら、急性期血栓回収療法の有効性はいずれも海外から報告されたもので、日本におけるリアルワールドの報告は非常に限られている。経静脈血栓溶解療法では、実施不可能施設に搬送された急性期脳梗塞症例を実施可能施設に転送する病院間連携や血栓溶解療法を開始した後に脳卒中専門施設に転送する”Drip and Ship”の有用性が報告されている。長野県内には、この血栓回収療法を実施できる脳血管内治療医が約 10 名と少ないために、長野県内での血栓回収療法を行える施設は多くない。急性期血栓回収療法においても適応と考えられる患者を血栓溶解療法開始後に血栓回収療法可能施設に転送する”Drip, Ship and Retrieve”が報告されている。また、SWIFT-PRIME では対象となった症例のうち、34%が血栓回収療法実施施設外からの転送症例であった。しかしながら患者転送による血栓回収療法では移動時間を要し治療開始が遅延する可能性がある。</p> <p>長野県の地理的な要素や脳血管内治療医が少ない現状から、急性期脳梗塞症例に対して患者転送による連携”Drip and Ship”や脳血管内治療医が施設間を移動し治療する”Drip and Go”、あるいは脳血管内治療医の育成などを積極的に行わなければいけない可能性がある。今後の長野県内関連医療施設、広くは国内における血栓回収療法への取り組み方を検討するうえで、長野県内での血栓回収療法の有効性について調査、解析を加えることが必要かつ急務とされている。本研究により、リアルワールドにおける転帰への影響因子を知ることができれば、脳血栓回収療法の有効性をさらに高めることが可能になる。</p> <p>県内において急性期主幹動脈塞栓症の症例に関して、機械的血栓回収術(ステントリトリーバーないしペナンプラシステム)を用いて血栓回収を行った症例について、その有効性、安全性について検討する。</p>

	<p>(研究方法)</p> <p>責任研究施設と共同研究施設において、急性期主幹動脈塞栓症に対して機械的血栓回収術を行った全症例に対して、カルテ情報から以下の項目について調査を行う。抗凝固薬内服について（薬剤種類、内服量、最終内服時間）、は発症時間または最終未発症確認時刻、搬送方法、血液検査、tPA 投与の有無、年齢、性別、体重、NIHSS、ASPECTS、ASPECTS-DWI、再開通率、時間経過、術後 36 時間以内に NIHSS score が 4 点以上悪化した症候性頭蓋内出血、発症後 90 日後、1 年後の機能予後（mRS）である。項目については、電子媒体もしくは紙媒体において収集、データ蓄積を行う。さらに、各項目において、統計学的検定を行い、転帰に及ぼす因子について検討する。</p>
<p>研究対象者</p>	<p>急性期主幹動脈塞栓症に対して機械的血栓回収術を行った患者全症例</p> <p>※当研究に自分の情報を使用してほしくない場合は下記のお問い合わせ先までお申し出ください。</p>
<p>個人情報保護の方法</p>	<p>■連結可能匿名化</p>
<p>お問い合わせ先</p>	<p>〒380-8582  長野県長野市若里五丁目22番1号  長野赤十字病院  所属 <u>第二脳神経外科</u> 氏名 <u>土屋 尚人</u></p> <p>TEL : 026-226-4131 (代表) FAX : 026-228-8439</p>