

## 診療情報を利用した臨床研究について

虎の門病院消化器外科では、以下の臨床研究を実施しております。この研究は、通常の診療で得られた記録をまとめるものです。この案内をお読みにになり、ご自身かご家族がこの研究の対象者にあたると思われる方の中で、ご質問がある場合、またはこの研究に「ご自身かご家族が診療情報を使ってほしくない」とお思いになりましたら、遠慮なく下記の相談窓口までご連絡ください。

### 【対象となる方】

2011年1月から2017年6月の期間に、食道癌のために虎の門病院消化器外科に入院(あるいは通院)し、食道切除術を受けられた方

### 【研究課題名】

**食道癌術後、乳び胸のリスクファクターの検討**

### 【研究の目的・背景】

食道癌手術は消化器外科の領域の中でも侵襲度が高く、術後の合併症頻度も高い高難度手術の一つであります。その中で代表的な合併症としては乳び胸(にゅうびきょう)が挙げられます。腹部で下半身や腸管から集められたリンパ液(もともと血管から漏れ出た液体成分)は上腹部で集められ、からだの中で最も太いリンパ管となって胸の中の食道のすぐそばを上行し、通常左頸部で静脈に戻されます。このリンパ管を胸管といいます。食道癌の手術ではリンパ節郭清の操作のためにこの胸管を切除するのが標準的です。切除する場合には胸部の一番下でしっかりと胸管を結紮して切り離すのですが、リンパ管は非常にもろいので、後になってこの結紮部分から漏れが生ずることがあります。またリンパ管の走行には個人差が大きいので、通常はないまれな経路のリンパ管が術中に認識しきれず、結紮されずに残る場合もあります。このような場合、術後に胸水が大量に流出します。これを乳び胸と言います(乳びとは腸管から吸収された脂肪球を含んで白く濁ったリンパ液のことです)。胸管を温存する術式でも何らかの理由で残した胸管の途中に狭窄や閉塞があると乳糜胸になり得ます。頻度としては乳び胸は2-12%とされております。過去には食道術後乳び胸に関する報告はいくつかありますが、乳び胸を生じる原因となる因子について検討した報告はいまだありません。当院における乳び胸の発生リスクを検討し、何らかの介入や予防が可能である因子があれば、合併症軽減につながる可能性が考えられます。そこで今回我々は、食道癌に対し食道切除術を受けられた患者を対象に、術後乳び胸のリスク因子について検討することとしました。

### 【研究のために診療情報を解析研究する期間】

2018年7月11日～2018年12月31日

### 【単独／共同研究の別】

虎の門病院単独研究

【個人情報の取り扱い】

お名前、ご住所などの特定の個人を識別する情報につきましては特定の個人を識別することができないように個人と関わりのない番号等におきかえて研究します。学会や学術雑誌等で公表する際にも、個人が特定できないような形で発表します。

また、本研究に関わる記録・資料は 消化器外科 上野正紀 のもと研究終了後 5 年間保管いたします。保管期間終了後、本研究に関わる記録・資料は個人が特定できない形で廃棄します。

【利用する診療情報】

診断名、年齢、性別、腫瘍深達度、リンパ節転移、臨床病期、手術時間、出血量、術後病理組織学的所見、術後合併症、治療経過、術後経過等

【研究代表者】

虎の門病院 消化器外科 大倉 遊

【虎の門病院における研究責任者】

虎の門病院 消化器外科 上野 正紀

【利用する者の範囲】

本研究の研究分担者に限定する

【研究の方法等に関する資料の閲覧について】

本研究の対象者のうち希望される方は、個人情報及び知的財産権の保護等に支障がない範囲内に限られますが、研究の方法の詳細に関する資料を閲覧することができます。

【ご質問がある場合及び診療情報の使用を希望しない場合】

本研究に関する質問、お問い合わせがある場合、またはご自身やご家族が診療情報につき、開示または訂正のご希望がある場合には、下記相談窓口までご連絡ください。

また、ご自身やご家族が、診療情報が研究に使用さ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いたしませんので、平成 30 年 10 月 30 日 までの間に下記の相談窓口までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様へ不利益が生じることはありません。

【相談窓口】

虎の門病院 消化器外科 大倉遊

電話 03-3588-1111(代表)