

Deferred Surgical Repair for Hemodynamically Stable Acute Type A Aortic Dissection in an Experienced Aortic Center

(経験豊富な大動脈センターにおける血行動態安定型急性A型大動脈解離に対する待機的
手術修復)

◆研究の目的と概要◆

急性A型大動脈解離は発症後の死亡率が時間とともに上昇するため、現行ガイドラインでは即時手術が推奨されています。しかし実臨床では、施設の人的・物的リソースや夜間対応の制約により手術開始が遅延することがあります。本研究は、血行動態が安定した急性A型大動脈解離患者において、来院から執刀までの時間が6時間以上の「待機的手術」が「即時手術」と比較して、周術期成績および長期予後に与える影響を検証することが目的です。後方視的コホート研究であり、院内死亡率、主要合併症発生率、および長期生存率を両群間で比較します。本研究の結果は、手術室リソースの最適配分や夜間緊急手術の日中延期の妥当性に関するエビデンスを提供することが期待されます。

◆対象となる患者さん◆

2005年1月から2024年12月に当院で施行した急性大動脈解離に対する人工血管置換術を受けた方

◆研究に使用される情報・試料◆

患者背景[年齢、性別、併存疾患(術前腎機能(eGFR)、COPD、脳血管障害の既往 Marfan症候群の有無、心血管手術の既往、急性心筋梗塞の有無、心肺蘇生の既往
心房細動の既往、大動脈弁疾患の有無)、術前所見(解離の範囲、心囊液の有無)、手術内容(手術時間、人工心肺時間、大動脈遮断時間、選択的脳灌流時間、下半身虚血時間、使用した人工血管のサイズ、大動脈壁性状)、周術期成績[院内死亡、合併症発生率
(出血再開胸、弁関連再手術、冠動脈関連再手術、心臓関連再手術、非心臓関連再手術、胸骨再閉鎖、脳卒中発生日、周術期心筋梗塞、心停止、心タンポナーデ、消化管関連合併症、多臓器不全、心房細動、縦隔炎)]、長期予後(生存率、再手術の有無、退院時経路(転院・自宅退院))

◆試料・情報の研究利用開始日◆

2026年1月6日以降

◆研究方法◆

本研究は過去の診療録(カルテ)等からの情報を利用します。

-
- * 研究成果は学会等で発表を予定していますが、その際も患者さんを特定できる情報は利用しません。
 - * 本研究に関するお問い合わせや、カルテ情報の利用についてご了承いただけない場合、以下の問い合わせ先までメールでご連絡ください。ただし、解析中または、既に学会等で発表されたデータについては、削除できないことがありますことをご了承ください。

【問い合わせ先】

公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院

心臓血管外科 研究責任者 山下 剛生

E-mail : kenkyu★kchnet.or.jp (臨床研究センター)

(★を@に変換ください)

この研究課題で利用する残余検体・診療情報等の利用については、医の倫理委員会によって当該既存試料を用いなければ研究の実施が困難であるとの理由が認められ、倫理的観点及び科学的観点から実施についての承認、また当院院長の許可が得られています。

※ 【問い合わせ先】では、次の事項について受け付けています。

- ・研究計画書および研究の方法に関する資料の閲覧（又は入手）ならびにその方法（他の研究対象者の個人情報および知的財産の保護等に支障がない範囲内に限られます。）
- ・研究対象者の個人情報についての開示およびその手続
- ・研究対象者の個人情報についての利用目的の通知
- ・研究対象者の個人情報の開示、訂正等、利用停止等について、請求に応じられない場合にはその理由の説明