

単機関研究用

研究課題名：緊急 CT 検査における異常ガス（門脈ガス血症や腸管気腫）所見と腸管壊死に関する後方視研究

Retrospective study of abnormal gas findings and bowel necrosis on CT scan in the emergency department

1. 研究の対象

2008年4月1日～2024年3月31日に当院受診時のCTにおいて腹腔内異常ガスが認められた方

2. 研究目的・方法・期間

・研究目的、方法

CT所見における門脈ガス血症や腸管気腫などの異常ガス像は、以前より腸管壊死を示唆する予後不良の因子として知られていました。しかし、現在では、CT技術の進歩などにより、必ずしも腸管壊死を示唆するものではないとの報告も増えていますが、議論の余地が残っていました。そうした中、我々は、2015年に門脈ガス血症を伴う腸管壊死を示唆する診断基準を作成し報告しました (Koami H, Surg Today 2015)。血圧の低下 (<108mmHg)、LDHの上昇 (>387U/L)、腸管気腫の存在の3項目のうち、2項目以上を満たしたものは腸管壊死と診断するものであり、感度100%、特異度78.9%というものでした。一方で、2014年に腸管壊死症例を集めた検討では、異常ガス像の有無と臨床転帰との関連は認められず、その機序に関しては定まった知見を確認できませんでした。しかし、その後も今日に至るまで異常ガス像と腸管壊死との関連については知見が定まっていません。今回、我々は、前回報告してから10年が経過した現時点での上記診断基準の診断能を再評価すると同時に、異常ガス像と腸管壊死との病態解明を行います。

・研究期間 研究実施許可日 ～ 2026年3月31日

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：患者ID（情報管理に使用）、年齢、性別、入院の有無、ICU入室の有無、嘔吐の有無、腹痛の有無、腹膜刺激症状の有無、診断名、既往歴、合併症、DICスコア、SOFAスコア、バイタルサイン（体温、血圧、脈拍、呼吸数、酸素飽和度、意識レベル）、血液検査結果（WBC、Hb、Ht、Plt、WBC分画、TP、Alb、T-BiL、AST、ALT、Cre、CK、LDH、CRP、pH、BE、Lac、PT-INR、APTT、Fib、FDP、DD、AT3、PCT）、CT検査所見（腹水、free air、胃十二指腸拡張）

張、小腸拡張、大腸拡張、腸管壁の造影増強不良、異常ガスの分布（腸管気腫、腸間膜内気腫、門脈本館ガス、肝左葉、肝右葉、その他）、治療歴（開腹手術、鏡視下手術、腸管切除の有無、保存加療の有無、Open Abdominal Managementの有無）、腸管壊死の有無、転帰（生存情報、在院日数）

試料：なし

4. 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、情報等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》

住 所：〒849-8501

佐賀県佐賀市鍋島5丁目1番1号

佐賀大学医学部附属病院 高度救命救急センター

担 当 者：佐賀大学医学部救急医学講座・准教授・小網博之（研究責任者）

電話番号：0952-34-3160

【この研究の試料・情報の取扱い】

倫理委員会の承認を受けた研究計画書に従い、お預かりした情報等には個人を識別できないよう処理を行い、ご協力者の方の氏名や住所などが特定できないよう安全管理措置を講じたうえで取り扱っています。

このお知らせは研究実施許可日より2026年3月31日までの間、研究対象となる患者さんへの公表を目的に、佐賀大学医学部附属病院臨床研究センターホームページに掲載しているものです。

佐賀大学医学部附属病院臨床研究センター <http://chiken.med.saga-u.ac.jp>

なお、この研究内容は佐賀大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会で審査を受け、研究機関の長の許可を受け実施されています。臨床研究センターHPでは、佐賀大学医学部附属病院臨床研究倫理審査委員会に関する他の情報等も公表していますのでご覧下さい。