

研究機関名：東北大学

受付番号： 2016-1-642	
研究課題名 成人先天性心疾患に対する再開心術の麻酔管理	
研究期間	西暦 2013年6月（倫理委員会承認後）～ 2022年1月
対象材料 <input type="checkbox"/> 病理材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 生検材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 血液材料 <input type="checkbox"/> 遊離細胞 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 診療録 ）	
上記材料の採取期間	西暦 2006年1月～ 2013年5月
意義、目的 本邦では先天性心疾患は年間1万人余りが出生し、医療の発達により90%の9000人以上が成人することが可能となった。現在40万人以上の成人先天性心疾患患者が存在し、今後も増加し続けると予想される。先天性心疾患で成人期に手術となるのは、成人期まで未治療であったケースや姑息的手術の段階であるケース、心内修復術後の遺残症や続発症によるものがある。ファロー四徴症 Tetralogy of Fallot ; TOF はチアノーゼ型心疾患のなかで最多であり、先天性心疾患に占める割合は3から6%と報告されており、2010年の日本のTOFに対する開心術は386件である。心内修復術後の長期予後は良好で36年生存率85%という報告もある。術後の問題点として1) 肺動脈弁閉鎖不全、2) 肺動脈閉鎖不全や三尖弁閉鎖不全による右室拡大と機能不全、3) 遺残右室流出路狭窄、4) 肺動脈弁狭窄、5) 不整脈、6) 突然死、7) 遺残短絡（遺残心室中隔欠損など）、8) 進行性の大動脈閉鎖不全などがあげられている。以上の問題点から、術後10年以降に再手術の必要性が増加する。進行性か症状を伴う右室拡大や右室機能低下を伴った肺動脈病変が再手術の適応となることが多い。循環器領域においては成人先天性心疾患についての知見が重ねられているが、麻酔管理について述べたものは少ない。そこで先天性心疾患として頻度も高く、再手術の可能性も高いと考えられるファロー四徴症、類似の血行動態を呈する両大血管右室起始症などの先天性心疾患に着目し、再開心術における麻酔管理の問題点を検討することとした。	
方法 成人先天性心疾患において再開心術を受けた症例の診療録を後ろ向きに調査する。検討項目は1) 患者背景、2) 術前の病態として心機能（心エコー、心カテーテル、心MRI、心CT）、3) 麻酔管理として麻酔法、使用した麻酔薬や循環作動薬、4) 術式、5) 周術期合併症、6) 術後の改善度等とする。統計学的にはJMP Pro9を使用し、t検定、 χ^2 二乗検定を行う。	
問い合わせ・苦情等の窓口 氏名 山内正憲 東北大学大学院医学系研究科外科病態学講座麻酔科学・周術期医学分野 〒980-8575 仙台市青葉区星陵町2-1 TEL：022-717-7321 FAX：022-717-7325	