

## 本院患者さんへの情報公開用文書

### 「術前 CT ガイドマーキングの有用性と合併症に関する研究」（後ろ向き観察研究）についてのご説明

#### はじめに

最近の胸部の画像診断の進歩により、それまで胸部レントゲンで指摘できないような小病変が発見されるようになってきました。胸部 CT ですりガラス影や結節影として描出された小病変が、手術後に早期の肺腺癌や転移性肺腫瘍であったりすることがしばしば経験されるようになりました。

しかし、そのような肺の小病変は、肺表面からの触知は難しいため、正確に手術で切除するためには、手術前に何らかの方法で印をつけること（マーキング）が有用です。術前に CT ガイドで行われるマーキングにはフックワイヤー法、色素注入法などがありますが、当科では経皮的にマーカーを肺内に刺入するフックワイヤー法を行っています。非常に簡便で短時間で施行できますが、合併症の発生も比較的多いところが難点です。この研究では、当院で過去に行ってきたマーキングについて、その有用性と合併症について検討し、今後のマーキングに役立てたいと考えて計画しました。

#### 対象となる患者さん

平成 2001 年 12 月から 2016 年 12 月までに当科で CT ガイドマーキングの処置を受けた患者を対象とします。

#### 研究内容

- （1）マーキングの対象となった肺病変について、手術前に撮影された胸部 CT で、病変の大きさ、性状、臓側胸膜からの距離を測定します。
- （2）マーキング直後に撮影された胸部 CT において、マーカーと病変までの距離、マーカー針の刺入距離を測定します。また、マーキングにより発生する合併症について検討します。
- （3）どのような疾患に対しこの処置が選択されているかについて、術後の病理組織診断を検討します。

すべて既に行なった検査データやカルテの記録を用いてこの研究を進めますので、この研究を行なうことで患者さんに通常診療以外の余分な負担は生じません。

## 患者さんの個人情報の管理について

本研究では個人情報の漏洩を防ぐために、個人を特定できる情報は削除して、データの数値化などの厳格な対策をとっています。本研究実施過程およびその結果の公表（学会発表、論文）の際には、患者さんを特定できる情報は一切含まれません。

## 患者さんがこの研究に診療データを提供したくない場合の処置について

平成 2001 年 12 月から 2016 年 12 月までに当院で肺の手術を受けられた患者さんの中で、この研究に診療データを提供したくない方は下記にご連絡ください。

**研究期間** (病院長承認日) ~2017 年 8 月 31 日

## 医学上の貢献

術前 CT ガイドマーキングの有用性を明らかにします。また、合併症の種類と頻度などを明らかにします。

## 問い合わせ先

〒060-8543 札幌市中央区南 1 条西 16 丁目  
札幌医科大学医学部呼吸器・アレルギー内科学講座  
本院研究責任者 山田 玄  
平日 TEL (011)611-2111 内線 32390 (教室)  
休日・時間外 TEL (011)611-2111 内線 32450 (11 階南病棟)