

めまい症例での中枢性除外における RDW、PDW、MPV の有用性の検討

1. 研究の対象

2015年5月1日～2017年10月1日の間にめまい・ふらつきで救急外来を受診した患者のうちMRIを施行して中枢性めまいが否定された患者と同主訴で受診しMRIにて小脳梗塞、脳幹梗塞の診断となった患者、および小脳梗塞、脳幹梗塞の診断で入院した全患者

2. 研究目的・方法

めまいは救急外来で遭遇する頻度の高い主訴である。中枢性めまいの除外が救急外来での主たる目的となるが、症状が強いこと、高齢者が多いことなどから病歴聴取、身体診察が困難な場合も多い。また眼振を含めた神経診察の信頼性も非専門医では限られているため、最終的な診断は画像所見、特にMRIに依存している現状がある。しかし、救急外来からのMRI撮像によって救急外来滞在時間が延長し、また症状が強くMRI撮像が困難な場合もままある。以前から貧血の鑑別に用いられてきた赤血球容積分布幅（RDW）や血小板減少の鑑別に用いられてきた血小板容積分布幅（PDW）、平均血小板容積（MPV）が心血管疾患イベントの発症予測因子、予後予測因子となるという報告がなされており、これらの測定値を用いてめまい症例から中枢性めまいを除外できないか検討する。これによって不要なMRI検査を省くことが可能となる可能性がある。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

年齢、性別、血圧、高血圧・糖尿病・心房細動・脳梗塞・虚血性心疾患・心不全の既往、高脂血症、喫煙、肥満、頸動脈狭窄、飲酒、脳梗塞の原因、採血結果（WBC、Plt、Hb、MCV、RDW、MPV、PDW）といった情報を抽出して、検定を行い中枢性めまいと各測定値との関連を調べる。

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、試料・情報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ませんので、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：

済生会熊本病院 救急総合診療センター

研究責任者：救急科部長 前原 潤一

連絡先担当者：総合診療科 杉本 龍

TEL：096-351-8000（代）

以上