

BNP および D-dimer の上昇を伴わない心原性脳塞栓症患者の臨床的特徴

1. 研究の対象

2012年8月から2017年6月までに当院に脳梗塞の診断で入院治療を受けた方。そのうち脳梗塞発症から72時間以内に入院され、脳塞栓症を示唆する皮質の病巣を有し、入院時の血液検査にてBrain Natriuretic Peptide (BNP) が76pg/ml以下でかつD-Dimer (DD) が0.96mg/dl以下の方が対象です。

2. 研究目的・方法

心原性脳塞栓症は重症脳梗塞を起こす可能性が高い脳梗塞臨床病型ですが、抗凝固療法を適切に使用することで発症・再発リスクを非常に減少させることが可能です。しかし適切に診断することが難しい場合があります。それは、例えば心原性脳塞栓症の主な原因である心房細動が発作性である場合、つまり一時的にしか出現しない場合などです。そのような症例においても適切に診断、治療を行うためにこれまでいろいろな研究がなされています。その一つとして血液検査を用いた研究が実施されてきました。血液検査では心臓の負担の指標となるBNP、血栓ができていく指標となるDDが高値であると心原性脳塞栓症の可能性が高いことが報告されています。しかし、実際にはこれらの血液検査の結果が全く正常な方も存在します。そのような方の臨床的特徴を明らかにすれば、心原性脳塞栓症の診断制度がより高くなると考えられます。そこでBNPやDDが高値を呈さない心原性脳塞栓症患者の臨床的特徴を明らかにするため、本研究を実施します。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

年齢、性別、神経学的異常所見、血液検査（BNP、D-dimer、血糖、ヘモグロビンA1c、コレステロール等）、心エコー所見など。

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：

熊本市南区近見 5-3-1 電話番号 096-351-8000

研究責任者 神経内科 永沼 雅基

以上