

心原性脳塞栓症患者の予測因子

1. 研究の対象

2016年6月から2019年1月までに当院に脳梗塞の診断で入院治療を受けた方のうち、初めて脳梗塞と診断され、かつ発症から24時間以内に入院された方が対象です。

2. 研究目的・方法

脳梗塞のうち、塞栓源が不明の脳塞栓症（ESUS）と診断されると、再発予防として主にアスピリンなどのお薬を使用した抗血小板療法がおこなわれています。

このESUSと診断された患者さんの中には“心原性脳塞栓症”という脳梗塞病型の方が、一定の割合含まれていると言われています。心原性脳塞栓症は重症な脳梗塞を起こす可能性が高い病型ですが、主な原因である心房細動が時々しか起こらない発作性で入院中には出現しない場合などは、適切な診断が難しいためです。

心原性脳塞栓症に対しては、抗血小板療法と比較して出血性合併症のリスクは高いですが、ワーファリンを使用した抗凝固療法が発症・再発リスクの減少に効果があることがわかっています。さらに近年、ワーファリンより安全性が高いDOACというお薬が使用できるようになったことで、脳梗塞の患者さんに対して、心原性脳塞栓症をより適切に診断することへの期待が高まっています。

今回、心原性脳塞栓症の患者さんと、非心原性脳塞栓症の患者さんの診療情報を比較することで、臨床的な違いを分析し、心原性脳塞栓症の特徴を明らかにすることを目的として、この研究を行います。

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

研究責任者 神経内科 永沼 雅基

熊本市南区近見 5-3-1 電話番号 096-351-8000