

## 済生会熊本病院で診療を受けられる皆様へ

当院では、下記の研究を実施しておりますのでお知らせいたします。

本研究の対象者に該当する可能性のある方で、情報を研究目的に利用されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお知らせください。

なお、個人情報の保護のため、診療情報はすべて個人を識別できる情報（氏名、住所、生年月日、電話番号など）を削除し独自の記号を付して取り扱い、研究成果を学会や論文で発表する際も個人情報を出すことはありません。

1	研究課題名	病理診断 NSIP の CT 所見再考
2	対象患者	2008 年 1 月～2016 年 8 月に当院で、外科的肺生検（開胸、ないしは VATS）が行われ、臨床、画像、病理に基づく集学的診断 multidisciplinary discussion (MDD)により、特発性 NSIP、あるいは NSIP を背景とする CTD-ILD と確定診断した症例を対象とする。
3	対象となる期間	2016 年 9 月～2018 年 9 月
4	実施診療科等	呼吸器内科
5	研究責任者	東北大学病院放射線診断科 富永循哉 済生会熊本病院 呼吸器内科部長 一門和哉
6	研究の目的および意義	<p>2002 年に発表された特発性間質性肺炎 idiopathic interstitial pneumonias (IIPs) の国際分類において、特発性非特異性間質性肺炎 nonspecific interstitial pneumonia (NSIP) は IIPs の 1 疾患として暫定的に包括された。その後、2008 年に発表された ATS のワークショップサマリーで特発性 NSIP は IIPs に固有な疾患であることが認められ、2013 年には、IIPs の国際分類改訂版に正式に収載された。今回の改訂版で特筆すべきことに、特発性 NSIP は慢性線維性間質性肺炎のカテゴリーに分類されたことが挙げられる。従来、特発性 NSIP は、様々な病理組織像や臨床経過を示す疾患として認識されていたが、今回の改訂にあたり、慢性経過を示す疾患で、病理学的に線維化を主体とした症例に限定されることになった。今後、特発性 NSIP は、改訂版に準拠して診断されるため、その整合性を保つためにも、改訂版に基づいた CT 所見を明らかにすることが必要とされる。</p> <p>更に、今回の改定は、膠原病関連間質性肺疾患 interstitial lung disease-associated with connective tissue disease (CTD-ILD) の診断にも影響を与えると考える。特に、NSIP は CTD-ILD で最も頻度の高い病理組織像である。従って、今回の改定に当たり、病理上 NSIP を背景とする CTD-ILD の診断がどのように影響を受けるか評価することも臨床的に重要な検討課題である。</p> <p>近年、IIPs の一部で、各種自己抗体の異常や膠原病の部分症を呈するが、特定の膠原病の診断基準を満たさない症例を interstitial pneumonia</p>

		<p>with autoimmune features (IPAF) として選別し、検討することが提唱されている。IPAF の分類基準では、画像所見、ないしは病理所見で、形態学的に NSIP を示すことも分類項目の一つとなっている。特発性 NSIP の中で IPAF に焦点を当て、その CT 所見を調査することは、間質性肺炎における IPFA の位置づけを理解する上でも有用である。</p> <p>以上の背景から、本研究は以下の項目を明らかにする事を目的とする。</p> <p>① 2013 年に改訂された IIPs の国際分類に基づいて、NSIP を病理学的背景とする間質性肺炎の CT における特徴的所見を明らかにする。</p> <p>② 従来、特発性 NSIP とされ、今回の改定によって除外される症例に関しても検討する。</p> <p>③ 改訂後の IIPs 国際分類に準拠した場合、特発性 NSIP と比較して、病理上 NSIP を背景とする CTD-ILD の画像上の相違について検討する。</p> <p>④ 改訂後の IIPs 国際分類に準拠した症例で、病理上 NSIP を背景とする CTD-ILD において、疾患別の画像所見の相違について検討する。</p> <p>⑤ 改訂後の IIPs 国際分類に準拠した症例で、IPAF の CT における特徴的所見を明らかにする。</p>
7	<p>研究の方法 (使用する資料等)</p>	<p>2008 年から 2016 年の期間で、公立陶生病院、久留米大学、済生会熊本病院にて、外科的肺生検（開胸、ないしは VATS）が行われ、各施設において、臨床、画像、病理に基づく集学的診断 multidisciplinary discussion (MDD)により、特発性 NSIP、あるいは NSIP を背景とする CTD-ILD と確定診断した症例を対象とする。</p> <p>対象症例を、各施設で MDD に参加した呼吸器内科医により、3 カ月を超えた経過を示す慢性経過群と 3 カ月以下の経過を示す急性・亜急性経過群の 2 群に分類する。このうち、慢性経過群に分類された症例を、2013 年の診断基準に基づいた NSIP の中核症例とする。</p> <p>慢性経過群、急性・亜急性経過群の各症例の CT 画像を対象に、2 人の独立した評価者が様々な異常陰影の有無や分布、範囲に関して検証する。</p> <p>特発性 NSIP と CTD-ILD に関して、個別に慢性経過群と急性・亜急性経過群との間で画像所見の相違を評価する。次いで、慢性経過群において、特発性 NSIP と CTD-ILD との間で画像所見の相違を評価する。</p> <p>慢性経過群のうち、CTD-ILD を疾患別に区別し、各疾患の間で画像所見の相違を評価する。</p> <p>特発性 NSIP の中核症例で IPAF と判定された症例と CTD-ILD 症例の画像所見を比較する。</p>
8	<p>問い合わせ先</p>	<p>東北大学病院放射線診断科 富永循哉 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町 1-1 電話 022-717-1312 (内線 7312) Fax 022-717-7316 e-mail jrtomi@jf6.so-net.ne.jp</p>

		济生会熊本病院 臨床研究支援室 〒861-4193 熊本市南区近見5丁目3番1号 電話：096-351-8000（代表）
--	--	---