

大腸癌イレウスの治療戦略と工夫に関する研究

1. 研究の対象

2008年1月1日～2018年10月31日で大腸癌イレウスで人工肛門造設か大腸ステント挿入し根治術を行った症例

2. 研究目的・方法

緊急疾患である大腸癌イレウスの治療戦略と工夫を検討することにより術中・術後の合併症の頻度を少なくする要因について研究する。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

選択基準：

閉塞性大腸癌で人工肛門造設か大腸ステント留置を行い根治術を行った症例

除外基準：

根治手術には至らず緩和になった症例

方法：

以下の項目について、観察および検査を実施し、そのデータを本研究に利用する。

これらはすべて日常診療（保険診療範囲）で実施される項目であり、その頻度も日常診療と同等である。

症例登録時

患者基本情報：年齢、性別、身長、体重、閉塞性大腸癌の位置、減圧方法、根治術までの日数。

治療開始前情報

併存既往疾患、栄養指標評価値（血清アルブミン値、末梢血総リンパ球数、CRP値、総コレステロール値：測定されていることが望ましい）

病理診断の有無とその採取法

手術施行時

手術関連情報：手術日、手術術式、手術時間、出血量、輸血量、手術所見・病理所見、腫瘍主座、断端、静脈系浸潤、動脈系浸潤、根治度評価、術中(洗浄)腹水細胞診、組織型分類、癌間質量、癌浸潤増殖様式、リンパ管浸潤、静脈浸潤、神経(周囲)浸潤、手術前治療がある場合組織学的効果判定

周術期観察項目：合併症の有無、再手術の有無、術後在院日数、在院死亡の有無、手術後栄養指標評価値（血清アルブミン値、末梢血総リンパ球数、CRP値、総コレステロール値）

手術時腹水細胞診もしくは洗浄腹水細胞診の施行を強く推奨する。

治療経過追跡

転帰判明

観察項目：血清 CEA・CA19-9 値、化学療法等の有無（種類）

再発の有無（部位／再発日）、転帰（生存／死亡）

主要評価項目

全生存期間 (Overall survival)

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：

〒861-4193 熊本市南区近見5丁目3番1号

社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院

TEL：096-351-8000 外科 松村 和季(研究責任者)

以上