肝胆膵手術における筋肉量評価の意義および周術期リハビリテーションと栄養療法の有効性に関する検討

1. 研究の対象

2008 年 1 月から 2015 年 10 月までに、国立がん研究センター東病院で拡大肝切除術または膵頭十二指腸切除術を受けた 800 人の方々患者さんの診療録、画像データを対象とします。

2. 研究の概要

外科手術の術後成績は近年、向上してきていまが、しかし、肝胆膵領域の手術は、いまだに低率ではあるものの治療関連死も認め、合併症率も比較的高く、手術侵襲も高いのが現状です。さらに安全な手術を目指すために、新しい取り組みが必要と考えています。

近年、骨格筋量の減少(サルコペニア)が患者さん自身の身体的脆弱性を反映する指標として用いられ、外科手術の合併症や、がん患者さんの予後と相関すると報告されています。今回、当院での拡大肝切除術または膵頭十二指腸切除術を行った患者さんの診療経過、画像データを再評価し、肝胆膵外科手術において筋肉量減少が及ぼす影響を明らかにすることを目的として、本研究を計画しました。

また、現在当科では、拡大肝切除術または膵頭十二指腸切除術を予定している患者さんの術前期間中に、リハビリテーションと栄養療法を行っており、現時点までの成績、有効性についても評価します。

3. 研究の意義と目的

本研究は、拡大肝切除術または膵頭十二指腸切除術を行った患者さんにおいて、筋肉量減少が術後成績に及ぼす影響を明らかにすることを目的としています。筋肉量はリハビリテーションや栄養療法によって維持し、回復させることができます。本研究の結果をもとに、筋肉量を指標とした新たなリハビリテーションと栄養療法による取り組みを検討し、提供したいと考えています。それらは、より安全な手術へつながり、肝胆膵領域の手術を受ける患者さんにとって、役に立つものと考えています。

4. 方法

2008 年 1 月から 2015 年 10 月までに、国立がん研究センター東病院で拡大肝切除術または膵頭十二指腸切除術を受けた 800 人の方々患者さんの診療録、画像データを再度検討します。情報収集の作業に当たっては医師がこれを行いま

す。

5. 個人情報保護に関する配慮

閲覧する診療録等には個人情報が含まれますが、患者さん個人が特定されない方法で情報を収集します。対象となる患者さんの識別は、研究登録時に発行される登録番号、生年月日、カルテ番号を使って管理するため、患者さんの氏名などの個人情報が院外に出ることはありません。また患者さん等からのご希望があれば、その方の診療録及び画像データは研究に利用しないようにしますのでいつでも下記まで申し出てください。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先
〒277-8577 千葉県柏市柏の葉 6-5-1
国立がん研究センター東病院　肝胆膵外科　加藤祐一郎　西田保則
TEL 04-7133-1111 / FAX 04-7131-4724