

## 研究協力をお願い

昭和大学藤が丘病院では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

膵臓切除手術における Hanging maneuver を応用した artery-first approach の成績

### 1. 研究の対象および研究対象期間

2018 年 10 月から 2020 年 3 月に当院で膵頭十二指腸切除術を受けられた方

### 2. 研究目的・方法

本邦では近年、膵臓癌の罹患患者数の増加が報告され、その死亡率も男女ともに 5 位以内と死亡頻度の高い疾患である。また、診断時進行例が多いため、治癒切除率が低率である上に再発率が高いことが報告されている。治癒切除率が低い原因のひとつとして膵周囲神経叢の切離断端で癌浸潤陽性となることが挙げられる。膵癌は容易に神経叢を介して浸潤する特徴を有しており、とくに膵頭鉤部に位置する膵癌では膵頭神経叢第一部あるいは第二部に浸潤する傾向を持ち、このため膵頭十二指腸切除術を行う際に膵頭神経叢切離部で癌浸潤陽性となることが多い。

この膵頭神経叢を一括して適切に切除する方法として膵頭神経叢に切離前に事前に神経叢を一括して牽引できるようなテープを使用する Hanging maneuver という方法がある。本検討ではこれまでに膵頭十二指腸切除を行なった症例の中で、膵頭神経叢切除を行う際に Hanging maneuver を行なって切除した症例と Hanging maneuver を応用せずに神経叢切除を行なった症例に分けて、それぞれの群で手術時の臨床因子、短期成績、長期成績をそれぞれ比較し Hanging maneuver の有用性を明らかにすることを目的とした。

藤が丘病院消化器・一般外科では、ガイドラインに基づき標準的な術式を行っており、膵頭十二指腸切除を行う際に Hanging maneuver を活用するか否かに関しては症例毎の解剖学的な特徴や安全性を考慮しながら施行してきた。今回の検討でこの手技の有用性を確認することで今後の膵疾患診療成績の向上を目指す。

本研究は学術研究であり、昭和大学藤が丘病院消化器・一般外科で診療を受けられた患者データを利用する。患者データは病院内の診療録管理室にて「9. 診療録等の調査項目」に記載した情報を取得する。取得した情報は、本研究者間のみ情報を共有する。

診療情報の利用に伴う同意取得の方法：当院ならびに当教室のホームページによるオプトアウト形式を採用する。研究概要（研究目的・調査内容等）を適切に通知・公開し、診療録情報の利用について適切な拒否機会を与える。

### 研究期間

2020年6月29日～2022年3月まで

### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：患者背景（年齢、性別、身長、体重、BMI、PS、ASA、既往歴、内服薬、診断名、病期、術前内視鏡治療の有無、術前術後化学療法の有無）、手術詳細（施行術式、郭清度、根治度、手術時間、出血量）、病理組織学的所見（腫瘍の大きさ、肉眼型、壁進達度、リンパ節転移の有無、簇出、脈管侵襲、切除端までの距離）、治療成績（合併症・偶発症の有無、生存期間、転帰、再発の有無）、臨床検査データ（血算、生化、凝固、腫瘍マーカー、CT所見、MRI所見）

### 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：

所属：藤が丘病院 医学部外科学講座 消化器・一般外科 氏名：若林 哲司（研究責任者）

住所：227-8501 神奈川県横浜市青葉区藤が丘1-30

電話番号：045-971-1151