

腹部大動脈破裂に対するステント治療において、呼吸管理時に筋弛緩薬を使用せず声門上器具を用いて管理した場合の術後成績の比較検討

1. 研究の対象

当院で腹部大動脈破裂の診断の下に搬送されてきて、緊急ステントグラフト内挿術（EVAR）が施行された症例を対象に検討します。

2. 研究目的・方法

腹部大動脈破裂は致死率の高い疾患ですが、近年の医療の進歩により救命率が少しずつ改善されてきています。その中でもステントグラフト内挿術（EVAR）の成績が外科手術と同等かそれ以上に良好であるというエビデンスが累積されています。当センターでは基本的に緊急腹部大動脈瘤破裂症例においてEVARで治療を行っています。EVARでは全身麻酔よりも局所麻酔の方が予後良いとの報告があります。その理由として筋弛緩薬の使用があるのではと我々は推測しています。筋弛緩薬使用により破裂部位周囲の筋組織が弛緩して後腹膜等への出血が増加するためと考えています。そのため筋弛緩薬を使用せず（もしくは20mg程度の少量投与）に鎮痛鎮静下に声門上器具を挿入して増井を維持する、その後にオクルージョンバルーン挿入もしくはステント留置後に筋弛緩薬を投与して挿管人工呼吸管理へと移行する方法が良いのではと考えています。この方法により術後の呼吸管理や術中循環管理を的確に施行できること、全身麻酔により術中の体動停止や呼吸停止が容易に得られることなど局所麻酔よりもメリットが多いと考えられます。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

カルテから得られる情報、病歴、治療歴、副作用等の発生状況、カルテ番号等。

4. 外部への試料・情報の提供

なし

5. 研究組織

心臓病センター榊原病院

6. 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まもしくは患者さま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ませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でもその後の診療など病院サービスについて患者さま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：

心臓病センター榊原病院

住所：岡山市北区中井町2-5-1

電話：086-225-7111

担当者：麻酔科 大西佳彦

研究責任者：麻酔科 大西佳彦