

熊本中央病院を受診された患者さま、研究対象者のみなさまへ

当院では下記の臨床研究を実施しております。

以下の臨床研究に関しては、個人情報情報を匿名化した上で学会、研究会等への利用をさせていただきます。

内容をご確認いただき、研究対象者となることを希望されない方は下記お問い合わせ先へご連絡ください。

研究課題名	心房細動患者におけるカテーテルアブレーション術後のALDH2 遺伝子情報を元にしたテーラーメイド治療の可能性についての検討
研究責任者	循環器内科部長 森久 健二
本研究の目的・意義	<p>心房細動は日常臨床で最も遭遇する頻度の高い不整脈の一つであり、現在我が国では実に71.6万人が心房細動を有すると推定されております(Int J Cardiol. 2009; 137: 102-7)。またこの心房細動の合併症である脳梗塞や心筋梗塞をはじめとした全身性塞栓症及び心不全はADLの低下のみならず死亡のリスクも1.9倍上昇させることが報告されており(CircJ. 2007; 71:814-9)、リスク低減のために薬物治療及び心房細動の原因と言われている肺静脈を電気的に隔離するカテーテルアブレーションが行われております。近年の研究においては、薬物治療と比較してカテーテルアブレーションの治療成績がより良好であることが示されているもの(Europace. 2015; 17: 370-8)、再発率は10-20%に及び、未だ充分に高い治療成績とは言えないのが現状です。</p> <p>近年心房細動のリスク因子の一つとしてアルコール過剰摂取による影響が報告されております(J Am Coll Cardiol.2016; 68: 2567-76)。一方アルコールは体内でアルデヒドデヒドロゲナーゼ2(ALDH2)により代謝されますが、日本人の40%はそのその酵素の活性低下を来す遺伝子変異型アレルを保有していることが知られております(Circulation.2015; 131: 1665-73)。そのためアルコール摂取習慣のあるALDH2 遺伝子変異型アレル保有者はよ心房細動再発の原因に関わっていると思われる。そのため対象患者は節酒により治療成績向上、所謂テーラーメイド治療の可能性が期待できるといえます。</p> <p>以上より本研究はALDH2 遺伝子変異アレル及び飲酒と心房細動再発の関連性及び対象患者の節酒による治療成績の影響を多施設共同研究で証明する研究となります。</p>
研究予定期間	委員会承認後～2026年12月までを予定しております。
該当資料・データ	<p>対象となる患者さま: 2020年から2022年までに当該施設で心房細動に対するカテーテルアブレーションを施行歴のある方</p> <p>利用する情報: 電子カルテに記載のある診療記録・検査データ及び開示しましたお酒に関する遺伝子情報(ALDH2)などから得られた情報を用います。</p>
個人情報の取扱い	<p>診療録から得られたデータから、氏名、生年月日、手術日など個人情報を識別可能な症状を削除し、個人情報とは無関係の番号をつけ、研究機関毎に連結可能匿名化を行います。</p> <p>個人識別情報と付加番号の対応表は研究機関毎に作成し、各機関の個人情報管理者が厳重に管理し、共同研究機関並びに解析担当者には渡しません。データ解析の際は、匿名化後のデータのみを扱うため、個人を特定できる情報は含みません。研究の成果を学会、誌上に公開する際も個人を特定できる形では公表しません。</p>
共同研究機関	熊本大学病院 循環器内科、宮崎市郡医師会病院
本研究の資金源	本研究に関連し開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。
お問い合わせ先	<p>電話: 096-370-3111(代表)</p> <p>担当者: 循環器内科 部長 森久 健二</p>