

「DPCデータを利用した破裂動脈瘤による  
くも膜下出血患者における脳血管攣縮の実態調査」  
ご協力をお願い

平成22年4月1日～平成26年3月31日までに当科において 脳動脈瘤  
破裂によるくも膜下出血の治療を受けられた方へ

脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血の患者さまの約40%が治療後に不良の経過を辿りますが、その原因の一つである遅発性脳血管攣縮は未だに詳しい症状、病状が解明されていないため、予防および治療法が確立していません。

一方で脳動脈瘤の再破裂予防のための外科的治療（手術など）の多様化、手術後の管理方法が良くなってきたことにより従来と比較して、くも膜下出血後の脳血管攣縮が治療後の状態に及ぼす影響が徐々に少なくなっている背景があります。

そこで共同研究機関30施設（頁の最後に記載）で、脳動脈瘤再破裂予防のための外科的治療を行ったくも膜下出血の患者さまを対象に、約2,000例のデータをカルテなどから集め、予後（今後の病状についての医学的な見通し）に関わる様々な因子（原因要素）を解析します。その解析結果を基にくも膜下出血の患者さまの予後および遅発性脳血管攣縮に関わる因子をつきとめ、今後の治療改善につながることを予測されます。

**【脳血管攣縮とは】**

脳血管攣縮とは、くも膜下出血を起こしてから3日目から2-3週間までの間に起こる現象で、脳の血管が収縮して血液の流れが悪くなることです。攣縮とは、血管が縮んで細くなることで、スパズムとも呼ばれます。その結果、意識状態が悪くなったり、手足のマヒや言語障害が悪化したりします。脳血管攣縮はその程度によって症状は様々で、軽い人は無症状であり、ひどくなると脳梗塞を起こして死に至ることもあります。神経症状に何らかの悪化を来すような脳血管攣縮の発生頻度は約30%と言われていますが、重症例ほど起こしやすいようです。また、最近の様々な予防的な治療法の開発で、その頻度は減少しています。しかしながら脳血管攣縮の詳しい発生機序については、まだ解明されていないことが多く、決定的な治療法もないのが現状です。

### 【研究の目的】

現在の日本における標準的な治療のもとで外科的治療（手術など）を行ったくも膜下出血患者さまの予後（今後の病状についての医学的な見通し）を調べることで、脳血管攣縮の発生率、予後に及ぼす影響を調べ、その発生に関わる因子（原因要素）を検討し、今後の治療の指針とすることがこの研究の目的です。

### 【研究方法】

平成 22 年 4 月 1 日から平成 26 年 3 月 31 日までの間に当院において脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血と診断され治療を受けられた患者さまを対象に行います。共同研究機関である鳥取大学医学部脳神経外科が連結可能匿名化された DPC データから患者さまの基本データを抽出し、詳細な追加情報を岡山大学病院の研究者が診療情報をもとに年齢、性別、発症前の状態、既往歴、くも膜下出血の重症度、動脈瘤の部位、手術方法、術後管理の方法、最終の状態に関するデータを選び、くも膜下出血患者さまの予後（今後の病状についての医学的な見通し）および遅発性脳血管攣縮に関わる因子（原因要素）が何であるかを調べます。

### 【DPC データとは】

患者さまの臨床情報や診療行為等に関する情報であり、分析可能な全国統一形式の電子データセットです。

### 【個人情報保護について】

カルテから抽出したデータの管理はコード番号で行い、患者さまの氏名など個人情報が外部に漏れることがないように十分留意します。また、患者さまのプライバシー保護についても最新の注意を払います。

共同研究機関である鳥取大学医学部脳神経外科へ患者さまのデータを送付する際にも患者さまのデータは個人情報が分からないようコード番号で行います。

詳しい治療内容、治療に関するご相談、苦情等がございましたら以下連絡先までお願いいたします。

弘前大学大学院医学研究科脳神経外科

青森県弘前市在府町 5

TEL: 0172-39-5115

研究総括者：教授・大熊洋揮

研究責任者：助教・奈良岡征都