

臨床研究名:

岡山労災病院では、以下の研究を行っています。

当研究では、患者さんからのカルテデータ使用についての同意がなかったものについては使用していません。また同意した後に同意撤回することも可能です。その場合でも患者さんの不利益が生じることはありません。

研究題名	特発性正常圧水頭症に対するLPシャント術施行前に放射線技師が行えるリスクマネジメント、撮影プロトコルの最適化
対象患者	CT、MRIの対象はiNPHと診断された患者 2023年4月1日から2024年3月31日までの間に、正常圧水頭症と診断され、CT、MRIを撮影された方 また、同期間中に胸腰椎、腰椎レントゲンを撮影された方
研究目的及び内容	特発性正常圧水頭症(以下iNPH)は、高位円蓋部の脳溝の狭小化を伴う疾患であり、歩行障害・認知機能低下・尿失禁などの症状を呈する。術式は、腰部と腹部をカテーテルで繋ぐLPシャント(LPS)と脳室と腹部をカテーテルで繋ぐVPシャント(VPS)に大別される。LPSとVPSの治療成績はおおかた同等と報告されているが、手術による侵襲度の低さから当院ではLPSを第一選択としている。しかしながら、LPSは腰部脊柱管狭窄症があると、腰椎カテーテルの挿入が困難になる。また、転倒などをきっかけに腰椎カテーテルが断裂することがある。そこで、我々はLPS施行患者の過去画像を利用して、腰椎カテーテルの挿入経路、術後のカテーテルの断裂のリスクをどの程度、執刀医へ提供できるのか検討した。腰椎、胸腰椎XP単純写真を使用し、腰椎の可動域や棘間の距離を計測し腰椎カテーテル挿入の難易度や腰椎カテーテルの破損のリスクなどを検証する。
使用する患者情報等	CTは脊椎に沿った断面像を利用。狭窄部位の面積、短軸の長さ CTより脊椎の3D画像を作成 MRIは脊髄が途絶えていないかの確認 レントゲン写真はL1/2、L2/3、L3/4、L4/5の可動域の角度
研究担当者	所属・職名: 診療放射線技師 氏名: 永松 正和
研究分担者	共同研究所属: 脳神経外科、放射線科、中央放射線部 共同研究者: 片山伸二、足立吉陽、為佐信雄、富田陽介、本田理、大野凌竹下昌幸、高本里香、森植晋介、田中聖人、諸隈怜生、川淵公美子、坂田未来
研究期間	西暦 2023年 4月 1日 ~ 2024年 3月 31日
研究区分	<input checked="" type="checkbox"/> 臨床研究 ・ <input type="checkbox"/> 観察研究 ・ <input type="checkbox"/> その他
倫理審査の有無	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (決済日: 年 月 日 承認No.)
利益相反の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (決済日: 年 月 日 承認No.)
医薬品や物品の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (名称: 年 月 日)
学会発表・論文投稿	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (正常圧水頭症学会発表予定)
問い合わせ先 相談窓口	所属: 中央放射線部 氏名: 永松正和 TEL: 086-262-0131(代) FAX: 086-262-3391
備考	