

2022年9月24日作成

下側壁誘導 J 波を有する J 波症候群における心室細動基質に関する多施設共同研究**1、研究の目的と意義**

下側壁誘導 J 波を有する J 波症候群は特発性心室細動を主徴とする疾患であり、器質的心異常や他の病態を原因としない心室細動による突然死の原因として知られていますが、未だ不明な点が多いとされています。心室細動の既往例および心停止からの蘇生例に対しては、埋込型除細動器(ICD)が必要ですが、再発性心室細動には ICD 作動を認めてしまうため、心室細動を抑制する治療が必要となります。近年、心室細動の契機となる心室期外収縮(トリガーPVC)を標的としたカテーテルアブレーションの有効性は報告されており、また、Brugada 症候群の J 波合併例において、心外膜側の心室遅延電位や分裂電位を呈する不整脈基質に対するアブレーションが、心室細動の再発を抑制しうることが報告されています(Circulation 2019; 140: 1477-1490)。その不整脈基質は右室心外膜側に優位に存在するとされており、左室側の不整脈基質の存在や、心室細動の契機となる心室期外収縮の起源および心電図波形については詳細に評価されていません。そこで本研究は、下側壁誘導 J 波を有する J 波症候群患者の過去の診療情報を使って、心室細動の契機となる心室期外収縮の心電図波形、カテーテルアブレーションを施行された場合は術中の電気生理学的特徴(特に左室の不整脈基質の有無やその特徴)、予後について調査することを目的とします。

2、対象となる患者さん

2000年1月1日から2022年7月30日までの間に、当院で診療した J 波症候群の心室細動患者さん

3、研究の方法

過去の通常診療で得られた診療録の情報から下記の「4. 研究に用いる情報」に記載している項目を調査し、データを解析します。

4、研究に用いる情報

- ・来院時の患者年齢・性別・家族歴、症状・遺伝子異常の有無、既往歴、手術歴(心臓カテーテル治療を含む)、現病歴、埋込型除細動器植え込みの有無、心エコー・心臓 MRI 所見、12 誘導心電図およびその所見
- ・アブレーションを施行している場合、術中の電気生理学的所見
- ・来院時と治療後の内服薬、治療後経過と転帰

本研究で利用する情報について詳しい内容をお知りになりたい方は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

5、研究期間

研究機関長の許可日～2025年12月31日

6、外部への情報の提供

上記の研究に用いる情報は、電子媒体で主導研究機関（筑波大学附属病院 医学医療系 臨床医学域 循環器内科 小松雄樹）に送付され、主導研究機関責任者（筑波大学附属病院 医学医療系 臨床医学域 循環器内科 野上昭彦）により厳重に管理されます。患者さんの情報を提供する際には、長崎大学病院の責任者以外が患者個人を識別できないようにし、患者さんの氏名を含めた識別可能な情報は、長崎大学病院からデータセンターへ知らされることはありません。

7、研究実施体制

本研究は多施設共同研究です。主導研究機関を中心に、全国の約 13 機関で実施します。

《主導研究機関／研究責任者》

筑波大学附属病院 医学医療系 臨床医学域 循環器内科／野上昭彦

《当院研究責任者》

長崎大学病院 循環器内科 武居明日美

詳しい研究機関についてお知りになりたい方は下記の「お問い合わせ先」までご連絡ください。

8.お問い合わせ先

長崎大学病院 循環器内科 武居 明日美（研究責任者）

〒852-8501 長崎市坂本 1 丁目 7 番 1 号

電話：095（819）7288 FAX 095（819）7290

【ご意見、苦情に関する相談窓口】（臨床研究・診療内容に関するものは除く）

苦情相談窓口：医療安全課 095（819）7616

受付時間：月～金 9：00～17：00（祝・祭日を除く）