# 臨床研究に関する情報公開

＜人を対象とする医学系研究に関する倫理指針＞に基づき，研究の実施について下記のとおり情報を公開します。

研究結果は学会等で発表される事がありますが，その際も個人を特定する情報は公表しません。

★本研究の対象となられる患者さんで本研究にご賛同いただけない方や，研究計画，研究方法，または個人情報の取扱いなどについてお問い合わせがある場合は，下記の＜お問い合わせ窓口＞までご連絡ください。

★研究不参加を申し出られた場合も，不利益を受けることはありません。

| |
|---|
| 成人発症 IgA 血管炎における消化管病変の後ろ向き（探索的）研究 |
| ＜研究機関・究責任者名＞<br>日本大学医学部附属板橋病院　消化器肝臓内科　（研究責任者）岩本　真帆 |
| ＜研究期間＞<br>承認日　～　西暦 2022 年 12 月 31 日まで |
| ＜研究の目的と意義＞<br>IgA 血管炎はアレルギー機序による全身性の細血管炎で、紫斑、腹部症状、関節症状、腎症状など多彩な臨床徴候を呈しますが、なかでも腹部症状は 70～80%と高頻度に出現し、診断の契機となることが多い症状です。消化管病変は全消化管に起こるといわれ、腹部症状が皮膚症状に先行する例、腸穿孔や腸閉塞などの重篤な合併症を起こした例なども報告され、出血のコントロールに難渋する例もございます。最近、病変形成における時差の相違が推測されるという報告がありましたが、実臨床でも、消化管病変の発症時期、部位、重症度、適切な検査時期の判断が難しい場合がございます。<br>従来の CT 検査、上下部消化管内視鏡検査に加え、2012 年 7 月に小腸カプセル内視鏡の保険適応が拡大され、現在は全消化管の粘膜評価が可能となりました。しかし、本疾患は小児での発症が多く、成人例は比較的稀（５%程度）であるため、成人の消化管病変に関する報告が少なく、明確な検査指針は定められておりません。<br>今回我々は、成人発症 IgA 血管炎の消化管病変について、臨床像、経過、内視鏡検査所見、検査時期、治療法などについて後ろ向きに（探索的に）検討を行います。<br>本研究を通して、今後、患者様個々の病態をより正確に診断する事を目標とし、適切な治療方針の決定につなげていきたいと考えております。 |
| ＜対象となる患者さん＞<br>2007年1月1日～2021年12月31日までの15年間に、当院でIgA血管炎と診断され内視鏡検査を受けられた18歳以上の患者様 |

＜研究の方法＞

当院で、腹部症状を有したＩｇA血管炎と診断され、消化管内視鏡検査が施行された18歳以上の患者様の、臨床像、経過、内視鏡検査所見、検査時期、治療法について検討を行います。既報の報告と合わせ矛盾点、合致点なども検討致します。

**【研究のスケジュール】**

後ろ向き(探索的)研究であり、下記内容となります。

①臨床像、
②検査内容、検査時期
③既往歴、内服歴
④内視鏡所見（検査時期を加味した病変の存在部位、形態、重症度）
⑤治療内容を含めた経過

についての解析を行います。

＜お問い合わせ窓口＞

日本大学医学部附属板橋病院（東京都板橋区大谷口上町 30-1）
消化器肝臓内科　　氏名：岩本　真帆
電話：03-3972-8111　　内線：(医局) ２４２４　　(PHS) ８０８５