

敗血症性腎障害とアディポネクチンの関係： continuous PED療法施行例に対する後方視的研究

1. 研究の対象

2017年4月～2023年3月の間に、秋田大学医学部附属病院の集中治療室で持続的血漿交換合血液透析（cPED）を施行した18歳以上の敗血症の方です。

2. 研究目的・方法

我々はこれまで、急性肝不全に対し血漿交換合血液透析（PED）を施行することで血中アディポネクチンが上昇することを報告してきました。アディポネクチンには抗炎症作用があり、敗血症に伴う肝不全では低アディポネクチン血症を改善させることが重要と考えられています。

本研究では重症敗血症の治療において、持続的 PED(cPED)を施行した18例を対象とします。そして、急性腎不全合併の有無と血中アディポネクチンの関係について評価します。具体的には対象患者様の cPED 前後の血液検査時、血中のインターロイキン-6 (IL-6)、アディポネクチンを測定します。通常診療時にすでに採血してある血清の残りを使用させていただくので、追加で採血することはありません。

3. 研究に用いる試料・情報の種類に挙げられた項目をもとに重症度評価を行い、28日後と90日後の予後について、予測死亡率と比較検討します。さらに腎障害合併の有無によって2群に分け、観察項目や検査項目を比較し、cPED療法におけるアディポネクチンの改善効果についても検討します。

研究実施期間：研究実施許可日～2024年12月31日

利用を開始する予定日：2024年2月1日

3. 研究に用いる試料・情報の種類

- ①年齢、性別、入院・退院年月日等の患者基本情報
- ②既往歴、内服薬
- ③血液検査の検査結果（血液性化学検査、炎症性サイトカイン、アディポネクチン）

- ④血圧、脈拍等のバイタルサイン
- ⑤血液浄化療法に関する設定、記録
- ⑥輸液や輸血の種類・投与量

尚、氏名、生年月日を含む直接個人を特定できるデータは、データ抽出時に切り離して保存します。

⑦アディポネクチンの測定は外部組織である SRL 株式会社へ委託します。試料は SRL が当施設へ来て収集し、測定結果は文書で通知されます。

⑧試料や情報の授受に関しては十分プライバシーに配慮し、残余血清は返却され当施設で適切に廃棄します。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

研究担当医師（研究責任者）

秋田大学医学部附属病院 高度救命救急センター 吉田健二

〒010-8543 秋田県秋田市本道 1-1-1 救急・集中治療医学講座

電話 018-884-6185 (月-金 9:00-17:00)

-----以上