

自己免疫疾患合併胸腺上皮性腫瘍の病態の解明と外科切除範囲の最適化

1. 研究の対象

自己免疫疾患と胸腺上皮性腫瘍を合併し、2010年1月1日から2024年3月31日までに当院において胸腺上皮腫瘍に対して腫瘍切除あるいは生検を行った方。あるいは、自己免疫疾患は発症しておらず、2010年1月1日から2024年3月31日までに当院において胸腺上皮腫瘍に対して腫瘍切除あるいは生検を行った方。

2. 研究目的・方法

シェーグレン症候群は口の渇きや眼の渇きを主な症状とし、0.01～0.72%の方が罹患すると推定されている自己免疫疾患です。原因不明で、根治の方法はなく、対症療法がおこなわれます。皮膚筋炎は筋力低下や皮膚の発赤を主な症状とし、0.002～0.010%の方が罹患すると推定されている自己免疫疾患です。原因不明で、根治の方法はなく、免疫抑制剤投与がおこなわれます。胸腺上皮腫瘍には胸腺腫、胸腺癌などが含まれ、こちらも稀な疾患です。最も頻度の高い胸腺腫は、特定の自己免疫疾患を伴うことが知られており、とくに重症筋無力症では、腫瘍の外科的切除により重症筋無力症が改善することが知られています。胸腺癌では、自己免疫疾患との関連は明らかになっていません。シェーグレン症候群あるいは皮膚筋炎などの自己免疫疾患と胸腺上皮腫瘍との関係は明らかになっておらず、外科切除の効果は不明です。そこで、近畿大学奈良病院では、シェーグレン症候群あるいは皮膚筋炎などの自己免疫疾患を合併された患者さまが胸腺上皮腫瘍に対して手術を受けられた結果、自己免疫疾患に対して手術の効果はどうであったかを調べることを目的として研究を計画しました。この研究により、将来自己免疫疾患を合併した胸腺上皮腫瘍を持つ患者さまがおられた場合に、どのような点に注意して手術を計画したほうがいいのかを決定するひとつの指標になることが期待されます。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

本研究で利用する試料は、手術で切除された胸腺上皮腫瘍ならびに胸腺の免疫組織標本です。

本研究で利用する情報は、臨床情報（性別、年齢、既往歴、その他の併存症の有無、術前治療の有無、手術日、組織型、病期、手術術式、切除根治性、周術期合併症の有無、補助療法の有無、化学療法の内容、放射線治療の内容、最終確認日、転帰、再発部位、再発後治療など）です。シェーグレン症候群に特徴的な症状を有する場合は、通常診療範囲でその診断基準であるシルマーテスト、サクソン試験、血液検査（抗SS-A抗体、抗SS-B抗体）を行います。

4. 外部への情報の提供

予定しません。

5. 研究組織

本研究に参加する研究機関は 近畿大学医学部奈良病院（塩野裕之） です。

6. 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し出下さい。

本研究に参加することを拒否する患者さまは下記へ連絡を下さい。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

磯野 友美 （近畿大学奈良病院 呼吸器外科）

奈良県生駒市乙田町1 2 4 8 - 1

[TEL : 0743-77-0880](tel:0743-77-0880), FAX : 0743-77-0901

E-mail : 183661@med.kindai.ac.jp

研究責任者：

塩野 裕之 （近畿大学奈良病院 呼吸器外科）

奈良県生駒市乙田町1 2 4 8 - 1

[TEL : 0743-77-0880](tel:0743-77-0880), FAX : 0743-77-0901

E-mail : hshiono@med.kindai.ac.jp