

研究課題名	びまん性肺疾患における診断や臨床経過・治療反応性・予後予測に有用な新規バイオマーカーの探索 -後ろ向き研究-
研究責任者名	広島大学大学院医系科学研究科分子内科学 教授 服部登
研究期間	2020年9月25日 倫理委員会承認後～2022年9月30日
対象者	2003年1月1日から2020年7月30日の間に広島大学病院呼吸器内科においてびまん性肺疾患の加療を受けた患者さんで、「呼吸器疾患における血液バイオマーカーの臨床的有用性に関する研究 (E 疫-M326)」にて血清保存に同意していただいている方。
意義・目的	びまん性肺疾患とは、胸部レントゲンや胸部 CT 画像にて両側の肺野にびまん性の陰影を呈する疾患群の総称です。塵肺や薬剤性、環境性、感染症などの外的要因によるものや、膠原病やサルコイドーシスなどのような全身性疾患、腫瘍性疾患のほか、精密検査によっても原因が特定できない特発性間質性肺炎 (IIPs) などが含まれます。IIPs は、さらに特発性肺線維症 (IPF) や非特異的間質性肺炎 (NSIP)、特発性器質化肺炎 (COP)、急性間質性肺炎 (AIP)、剥離性間質性肺炎 (DIP) などの複数の病型に分類されます。これらのびまん性肺疾患は疾患毎に患者の予後や治療方針が大きく異なるため、その診断には臨床経過や画像所見、肺病理所見を参考にした詳細な検討が必要であり、正確な診断には呼吸器専門の臨床医・放射線科医・病理医による専門的な合議が重要とされています。しかしながら、現時点でこれらの各部門のエキスパート (特に呼吸器専門放射線科医・病理医) は不足しており、特定の専門施設以外では、分類・鑑別を正確に行うことは容易ではありません。同時に、IIPs を中心とした多くのびまん性肺疾患において、治療方針の決定に影響する重症度・疾患活動性の評価や治療反応性予測・予後の予測に有用な非侵襲的バイオマーカーは未だ十分に確立しているとは言えません。そこで、今回我々は、これらの課題を解決するために、びまん性肺疾患の診療に有用な非侵襲的バイオマーカーを開発することを目的に本研究を計画しました。
方法	本研究は、すでに当院で治療を受けられたびまん性肺疾患患者さんの血液と診療録 (カルテ) 情報を調査して行います。カルテから使用する内容は「[性別、年齢、既往歴、合併症、アレルギーの有無、家族歴、喫煙歴、生活歴、服薬状況、治療経過、予後、血液学的検査 (白血球数、ヘモグロビン値、血小板数)、生化学検査 (AST、ALT、BUN、Cre、CRP、KL-6、SP-D、フェリチン、LDH)、自己抗体 (抗核抗体、抗CCP 抗体、リウマチ因子、抗Jo-1 抗体、抗ARS 抗体、抗MDA5 抗体、抗Mi2 抗体、抗TIF1 γ 抗体、抗SRP抗体、抗SSA抗体、抗SSB抗体、抗Scl70抗体、抗セントロメア抗体、抗RNP抗体、抗RNA ポリメラーゼIII抗体、抗Sm抗体、抗DNA抗体、MPO-ANCA、PR3-ANCA)、動脈血液ガス分析、尿検査、肺機能検査、心臓超音波検査、気管支肺胞洗浄液所見 (細胞分画、CD4/8 比)、HRCT 所見、肺病理所見]」を予定しています。 (個人を特定可能な情報は解析に用いません)
共同研究機関	浜松医科大学 内科学第二 呼吸器内科 浜松医科大学に情報を集め浜松医科大学 (研究責任者 須田隆文) が解析します。
試料・情報の管理責任者	

浜松医科大学 内科学第二 呼吸器内科 須田 隆文

個人情報保護について

調査内容につきましては、プライバシー保護に十分留意して扱います。情報が個人を特定する形で公表されたり、第三者に知られたりするなどのご迷惑をお掛けすることはありませんのでご安心ください。

研究に資料を提供したくない場合はお申し出ください。お申し出いただいても不利益が生ずることはありません。

問合せ・苦情等の窓口

〒734-8551 広島市南区霞 1-2-3

T e l : 082-257-5196

広島大学病院呼吸器内科 職名 助教 山口覚博

研究機関：広島大学