

お知らせ

<2003年6月から2011年12月までに川崎医科大学附属病院呼吸器外科において原発性肺癌に対して手術を受けられた患者さんへ>

2003年6月から2011年12月までに当院呼吸器外科で原発性肺癌のため手術を受けられ、手術後に肺癌の再発を認めた患者さんを対象として、より適切な治療を探索するための検討を行っています。

近年、肺癌検診の普及やCT・PET検査など画像診断技術の向上に伴い、より早期の肺癌が多く診断されるようになりました。さらには、術後抗癌剤治療（術後補助療法）の有効性が証明されたことによって、手術後に抗癌剤治療を追加治療として行うことが一般的になりつつあります。手術および術後に抗癌剤治療を受けられた方の50%余りで治癒が期待できるようになりました。しかし、術後に再発を認める場合も少なくはありません。手術（肺切除）および抗癌剤治療という負担の大きな治療を受けられたことから、再発時には十分な治療を受けられない場合もあり、再発肺癌に対する治療は十分に確立しているとは言えません。一方、近年使用されるようになった分子標的薬剤（イレッサ、タルセバなど）は従来までの抗癌剤と比較して副作用が軽微であることから、高齢・術後など体力が十分でない方でも安全に治療が可能で、高い治療効果も期待されます。

本研究ではこれまでに肺癌の手術を受けられ、その後再発を認めた患者さんを対象として、初回治療（手術、術前術後の抗癌剤治療）や再発時期・部位、再発に対する治療などを詳細に検討して、今後の肺癌の治療をより適切なものにするのが目的です。具体的には以前の診療記録（カルテ）やCT画像、切除した肺癌の病理検査結果、再発の有無など術後の経過を照らし合わせることにより、適切な治療方針を検討します。なお、遺伝子の検索は行っておりません。本研究の結果は学会・論文等で報告する予定ですが、個人情報厳密に管理致します。手術を受ける際に「手術で採取された病理材料の取り扱いと医学教育・研究使用に関する説明・同意書」で同意を頂いている方が対象となりますが、同意を撤回される希望のある方や本研究に同意されない方は下記連絡先までご連絡をお願い致します。

研究をするために必要な資金をスポンサー（製薬会社等）から提供してもらうことにより、その結果の判断に利害が発生し、結果の判断にひずみが生じかねない状態を利益相反状態といいます。この研究では学内研究費のみを使用する臨床研究であるため、このような利益相反の状態にはなりません。

なお、この研究は川崎医科大学倫理委員会の審査・承認を得ていますことを申し添えます。

問い合わせ先：川崎医科大学附属病院呼吸器外科 最相晋輔

電子メール：[gts@med.kawasaki-m.ac.jp](mailto:gts@med.kawasaki-m.ac.jp)

TEL：川崎医科大学病院代表(086-462-1111) 呼吸器外科実験室(内線 25519)

FAX：086-464-1124