

Subclinical Cushing 症候群 新診断基準の妥当性

目 的：

クッシング症候群（CS）は副腎皮質からコルチゾール（F）の過剰産生をきたす疾患であり、顕性CSと特徴的な徴候（Cushing 徴候）を欠くが、F産生に自立性を有する Subclinical Cushing 症候群（SCS）がある。いずれも肥満、糖尿病、高血圧など生活習慣病の合併が高頻度で心血管病の発症リスクとなることや骨粗鬆症の原因となることから手術を検討する必要がある。2017年に新診断基準へ改訂されたばかりであり、今回の研究でその妥当性を検証する。

被験者選定と研究方法：

2015年1月から2020年3月に当院で副腎腫瘍摘出術を行ない、CS/SCSと病理診断された6例の診断契機や臨床所見、副腎静脈サンプリング結果を含む所見について、診断時から術後1年間の経過を評価する。

被験者に及ぼす副作用や不利益：

後ろ向き研究であるため、患者さんに副作用や不利益は発生しない。

個人情報保護に関して：

患者さんの情報（イニシャル、生年月日、カルテ番号）は当院で厳重に保管し、被験者を特定できる情報（氏名・住所・電話番号等）は症例登録票には記載しない。

説明と同意に関して：

患者さんへの説明は、研究の趣旨をホームページに掲載することで、該当する患者さんからの問い合わせに対応する。そのため、個々の患者さんから同意書は取得しない。また、患者さんから参加を拒否する意思表示があった場合には、すみやかに対象から除外する。

☆ 研究に関するお問い合わせや参加中止に関することは、下記責任者までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

研究責任者：糖尿病・内分泌・代謝内科 医師 本橋 和也

連絡先：☎ 072-696-0571（代表）

病院住所：〒 569-1096 高槻市阿武野1丁目1-1