

診療に関する説明文書

この診療について

【診療の意義および目的】

経頸静脈肝内門脈大循環短絡術(TIPS と呼ばれています)は門脈圧亢進症によるさまざまな病態(胃食道静脈瘤、小腸静脈瘤、門脈圧亢進症性出血性胃疾患、難知性腹水、バッドキアリ症候群など)に対する治療法のひとつです。わが国では他の治療法では処置困難例に施行されることが多く、また肝移植までの橋つなぎとして行われることもあります。

【診療の方法】

内頸静脈経由で肝静脈(下大静脈)へと専用のアクセスキットを誘導し、肝内門脈への穿刺を行います。同ルートから門脈へとガイドワイヤーを進め、それを軸として、肝静脈(下大静脈)と門脈の間の肝実質をバルーンにて拡張します。その後、拡張された部位を含む門脈と肝静脈間に金属ステントを留置して、門脈から肝静脈(下大静脈)への血流路を確保します。これらの手技は血管造影を行いながら、原則として局所麻酔下に施行します。

【予測される診療の結果】

門脈圧亢進症患者に対し、門脈圧亢進症による症状を軽減するために行われ以下のような結果が期待されます。

手技的成功率：95～100%

食道静脈瘤の再出血率：19% (9.8～24%)

30日以内の死亡率(手技に関係ないもの)：13%

再出血率：4～17%

腹水消失：60～80%

【診療実施者】

診療実施責任者/氏名： 山上 卓士

(所属・職名) 放射線科・教授

診療実施担当者等/氏名： 花崎 和弘

(所属・職名) 外科1 ・教授

田村 泰治

(所属・職名) 放射線科・学内講師

山西 伴明

(所属・職名) 放射線科・助教

吉松 梨香

(所属・職名) 放射線科・助教

診療名 (経頸静脈肝内門脈大循環短絡術の診療

)

この診療への参加について

【あなたへこの診療を紹介する理由】

他の治療法では効果があまり期待できないため本治療を紹介しております。患者さんご本人からインフォームド・コンセントを受けて実施することに努めますが、認知症等ご本人様の状態によりインフォームド・コンセントを受けることが困難であると客観的に判断される場合や小児例では代諾者に承認をいただく必要があります。なお、親権者、後見人、父母、成人の兄弟姉妹等を代諾者として選定させていただきます。

【この診療により期待されるあなたへの利益】

門脈圧亢進症による症状が改善することが期待されます。

【この診療への参加に伴う危険または不快な状態】

手技に関する合併症:

重篤な 合併症: 5%程度

内訳: 腹腔内穿刺 1%、胆管穿刺 1% 血性胆汁 1~2%、肝梗塞 0.5%、
一過性腎不全 3%、放射性皮膚炎 0.1%、死亡 1%

軽度の合併症: 4%

内訳: 一過性腎不全 2%、内科的治療を要する脳症 12~25%、肝動脈損傷 2%、
発熱 2%、穿刺部の血腫 2%

肝性脳症 10~30%(軽度のものを含む)

肝・腎不全 10%以下

心・肺機能不全 まれ

シャント作成後 6~12 ヶ月: 25~50%に再狭窄

静脈瘤の再発

そのほか偶発的な合併症

【診療のための費用】

患者さんの自費で行います

【診療に伴う補償】

この診療に参加したことによって健康被害等の有害事象が生じた場合、医療費等について特別な補償はありませんが、患者の自己負担または規定内の校費にて早急かつ適切な治療を行います。

【診療への参加の任意性】

この診療への参加は任意です。あなたの自由な意思が尊重されます。診療に参加しないことによって、今後の診療で不利益な対応を受けることはありません。

【診療成果の公表】

この診療で得られた成果を専門の学会や学術雑誌に発表する可能性があります。成果を発表する場合には、診療に参加していただいた方のプライバシーに慎重に配慮します。個人を特定できる情報が公表されることはありません。

【連絡先】

○ この診療に関する問い合わせ先

氏名（所属・職名）放射線科・助教 山西 伴明

電話：088-886-5811(代表)

ファックス：088-880-2368

以上の内容をよくお読みになってご理解いただき、この診療に参加することを同意される場合は別紙の同意書に署名または記名・押印し、日付を記入して担当者にお渡し下さい。

*この診療は高知大学医学部倫理委員会の審査を経て医学部長の承認を得ています。