

非触知精巣の治療後通院中あるいは受診経験のある 患者さんまたはご家族の方へ (臨床研究に対するご協力のお願い)

獨協医科大学埼玉医療センター小児疾患外科治療センターでは、上記の病気で受診された方の病理組織結果や診療情報（カルテ情報）を使用して臨床研究を実施いたしております。本研究に該当する可能性のある方のご協力をお願いいたします。この研究を実施することによる患者さんへの新たな負担は一切ありません。また、ご協力いただけない場合であっても今後の治療に不利益を受けることはありません。

本研究への協力を望まれない患者さんおよび本研究の詳しい内容（実施計画書・関連資料等）について閲覧になりたい方は、下記の【問い合わせ先】までご連絡をお願いします。

【研究課題名】

当科における非触知精巣に対する術前MRIの要否および術式の妥当性に関する後方視的検討

【研究の背景と目的】

非触知精巣(精巣が触れず局在が不明である状態)に対する検査や治療に関して、現在統一された見解はありません。

術前に精巣がどこにあるか調べる画像検査としてエコーは当科含めどの施設も行いますが、MRIの必要性については様々な意見があります。

MRIを行うことで精巣の局在がわかることがありますが、正確性は十分高いものではなく、むしろ小さいお子さんの場合眠らせて検査を行う必要があるため、そのリスクもあります。MRIでの正確性が十分高くないゆえに、精巣がどこにあるか調べるための診断的手術は避けられないのが現状です。そのため、当科ではMRIは行っておらず、手術でしっかりと精巣の局在について調べます。また術式に関しても様々な意見があります。まずお臍を開けてカメラでおなかの中をのぞいて精巣を探す方が先か、鼠径部(足の付け根のあたり)を開けて鼠径管(鼠径部の管のようなところ)や陰嚢(本来精巣がおさまっている袋)内に精巣がないか探す方法が先か、明確な共通見解はありません。

非触知精巣の場合、統計上鼠径管や陰嚢内に精巣があることが比較的多いため、当科ではまず鼠径部を開ける術式を採用しております。鼠径管や陰嚢内に精巣がなければ、同じ創を用いて、腹膜症状突起(腹膜が一部股の方へ落ち込んだところ)からカメラを挿入しておなかの中に精巣がないか調べます。そのためお臍を開ける過程を回避できる可能性があります。

本研究では当科で手術を行った非触知精巣の症例を遡って調査することにより、当科での画像診断および術式が妥当であるか否かを検討します。

【対象となる方】

非触知精巣の患者さんで、2014年2月1日から2023年7月31日の間に当科で手術を受けられた方。

【使用する診療情報】

診断名、年齢、性別、基礎疾患、画像検査、手術所見、術後経過

【研究期間と参加予定人数】

この研究は当院臨床研究倫理審査委員会承認後、病院長許可日（2024年2月2日）から2024年9月30日まで実施され、32名の患者さんが対象となっております。

【個人情報の保護】

利用する情報からは、お名前、住所など、患者さんを特定出来る個人情報は削除し、収集されたデータは、個人が特定できないよう通し番号などで匿名化されたのち解析を行います。また、使用した検体やカルテ情報を廃棄する際も個人情報を削除して廃棄いたします。

【結果の公表】

この研究の研究成果は日本小児外科学会で発表予定ですが、その際も患者さんを特定できる個人情報は公表いたしません。

【研究責任者】

獨協医科大学埼玉医療センター 小児疾患外科治療センター 土岡 丘（教授）

【問い合わせ先】

獨協医科大学埼玉医療センター 小児疾患外科治療センター 担当者：岡崎 英人（助教）

埼玉県越谷市南越谷2-1-50 電話番号：048-965-8594（医局直通）

受付時間：平日9:00-17:00

以上