

IRB番号「2020-GA-1158」

研究課題名「遺伝性びまん型胃癌の内視鏡的特徴と臨床病理学的特徴に関する検討」

1. 研究の対象

②1996年1月1日から2027年3月1日までに当院の上部消化管内視鏡検査にてびまん型胃癌)と診断され、遺伝学的検査により生殖細胞系列においてCDH1等に病的バリエーションを有する事が確認された方。

2. 研究の目的・方法

当院における遺伝性びまん型胃癌について、その臨床病理学的特徴、内視鏡的特徴を明らかにする事を目的とします。これまでは本疾患は欧米を中心とした報告が多かったため、それらと本邦で発見された遺伝性びまん型胃癌には違いがあるのか、また胃癌の発癌や増殖スピードに関わると言われているピロリ菌との関係性も調査します。研究対象者の臨床所見、検査所見、内視鏡所見、病理学的所見、遺伝学的検査結果を診療録より取得し詳細な検討を行います。

3. 研究期間

承認日 ～ 2027年03月31日

4. 研究に用いる試料・情報の種類

本研究に用いる下記の試料・情報につきましては、倫理審査委員会の承認を受けた研究計画書に従い、個人が特定されないように適切に匿名化処理を行った上で取り扱っています。
情報：診療録に記載の内容（年齢、性別、既往歴、腫瘍の大きさや個数など）
試料：なし

お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。
また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

公益財団法人 がん研究会有明病院
〒135-8550東京都江東区有明三丁目8番31号
研究責任者 消化器内科 部長 藤崎 順子
連絡先：電話番号03-3520-0111(代表) FAX番号03-3520-0141