

研究名：

頸椎MRIでの頸神経の評価が、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎の診断に有用か否かの検討

慢性炎症性脱髄性多発根神経炎（Chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy：CIDP）とは、2か月以上にわたって進行性または再燃性の左右対称性の四肢の運動・感覚障害を示す末梢神経の疾患（神経炎）です。症状としては、手足の脱力や筋力低下が左右対称性に出現し、このため足に力が入らなく、転びやすくなったり、手の脱力のため物をうまくつかめなくなったりします。また、感覚障害により手足のしびれ、ピリピリする痛みなどを認めることもあります。CIDPの原因は現在もお不明ですが、自己の末梢神経に対する免疫異常がその原因ではないかと考えられています。

末梢神経を電線に例えると、脱髄とは銅線を保護するビニールの絶縁体の所々が脱落するような状態です。末梢神経は銅線となる軸索とそれを覆う絶縁体にあたる髄鞘（ミエリン）により構成されていますが、CIDPではこのミエリンが原因不明に障害（脱髄）されます。

CIDPの治療法としては、副腎皮質ステロイド療法、免疫グロブリン静脈内投与療法、血漿交換療法、免疫抑制剤などがあります。しかし、診断確定のための決定的な検査が無く、診断が困難なことがあります。近年、頸神経と呼ばれる末梢神経の根元部分が腫れていることを、頸椎MRIで証明することが、CIDP診断の一助となる可能性が報告されています。しかしながら、CIDP診断における頸椎MRIの有用性は、未だ定量的には測定されておらず、不明なままです。そこで、本研究においては、頸椎MRIでの頸神経の評価が、CIDPの診断に有用か否かを検討したいと考えております。

本研究においては、2005年10月-2011年9月に当院神経内科へ入院された患者さんと、2005年10月から2011年9月に当院で頸椎MRIを撮像された患者さんの診療録と頸椎MRI画像を参照するのみです。したがって、研究のために検査を追加するなど、患者さんの負担となるような行為は行いません。また、本研究の結果が、学会や医学誌で発表される場合がありますが、患者さんの氏名、生年月日、住所その他、個人を特定できる情報は一切公開いたしません。

上記条件に該当する患者さんの中で、本研究の対象となることを拒否される場合は、当院神経内科の田中寛大まで御一報下さい。なお、拒否されることで患者さんに不利益が生じることは一切ございません。

※本研究に対して知的財産権が生じた場合、その権利は当院あるいは研究者に属し、患者さんには属しません。

連絡先

天理よろづ相談所病院 神経内科
田中 寛大、末長 敏彦（部長）
電話番号：0743-63-5611（代表）