

پروتکل کارآزمایی بالینی مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران

۱۴۰۵/۰۶/۲۰

بررسی تأثیر انجام فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1 بر پیامدهای عملکردی و میزان فیوژن رادیولوژیک بدنال عمل جراحی فیکساسیون و فیوژن ستون فقرات لومبوساکرال با شمول مهره S1 در بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری

چکیده پروتکل

هدف از مطالعه

بررسی تأثیر انجام فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1 بر پیامدهای عملکردی و میزان فیوژن رادیولوژیک در بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری تحت عمل جراحی فیکساسیون و فیوژن ستون فقرات لومبوساکرال با شمول مهره S1

طراحی

کارآزمایی بالینی دارای گروه کنترل، با گروه های موازی، دو سویه کور، تصادفی شده، فاز 2 بر روی 32 بیمار. برای تصادفی سازی از فاکشن rand نرم افزار اکسل استفاده شد

نحوه و محل انجام مطالعه

این مطالعه در بیماران تنگی کانال کمری که جهت عمل جراحی در بخش جراحی مغز و اعصاب بیمارستان امام خمینی تهران بستری می شوند، انجام می شود. بیماران با تصادفی سازی به دو گروه درمان و کنترل تخصیص داده می شوند. کورسازی دوسویه پزشک ارزیاب و بیماران انجام خواهد شد.

شرکت کنندگان/شرایط ورود و عدم ورود

معیارهای ورود: 1- سن بالای 18 سال 2- بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری دارای اندیکاسیون عمل جراحی فیکساسیون و دکامپرشن ستون فقرات لومبوساکرال 3- وجود شواهد تنگی ستون فقرات کمری مطابق با کرایتریای Boden 4- فیکساسیون و فیوژن حداکثر در 5 سطح 5- اندیکاسیون فیکساسیون با پیچ در سطح مهره اول ساکرال (پیچ 6 S1) تحت فیوژن اینتربادی با روش PLIF 7- بیش از 50% از گرافت مورد استفاده در ناحیه عمل، اتوگرافت باشد معیارهای خروج: 1- پاسخ به درمانهای غیر جراحی 2- وجود شکستگی مهره، تومور یا عفونت، اسپوندیلوئیتی التهابی و اسپوندیلولیتیزیس گرید III و 3 IV- شک به ابتلا به استئوپروز 4- مصرف تری پاراتاید (سینوپار) 5- اسکولیوز با زاویه Cobb بیش از 25 درجه 6- ساژیتال ایمبالانس با SVA بیشتر از 9 سانتی متر 7- Flexion contracture هیپ در معاینه با تست توماس 8- افرادی که فضای دیسک L5-S1 کلاپس و فیوز می باشد 9- جاگذاری ابزار بصورت یکطرفه در سطح L5-S1 ستون فقرات

گروه های مداخله

گروه مداخله: با فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1 گروه کنترل: بدون فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1

متغیرهای پیامد اصلی

میزان فیوژن رادیولوژیک ستون فقرات در سطح L5-S1؛ درد کمر و اندامهای تحتانی با VAS؛ شاخص ناتوانی ناشی از کمر درد

اطلاعات عمومی

علت بروز رسانی

نام اختصاری

اطلاعات ثبت در مرکز

شماره ثبت کارآزمایی در مرکز: IRCT20110829007441N4

تاریخ تایید ثبت در مرکز: 06-12-2022, 1401/09/15

زمان بندی ثبت: prospective

آخرین بروز رسانی: 06-12-2022, 1401/09/15

تعداد بروز رسانی ها: 0

تاریخ تایید ثبت در مرکز

06-12-2022, 1401/09/15

اطلاعات تماس ثبت کننده

نام

هوشنگ صابری

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران - بیمارستان امام خمینی - مرکز

تحقیقات ضایعات مغزی و نخاعی

کشور

جمهوری اسلامی ایران

تلفن

00982166581561 - 00982166581560

آدرس ایمیل

saberih@sina.tums.ac.ir

وضعیت بیمار گیری

بیمار گیری تمام شده

منبع مالی

تاریخ شروع بیمار گیری مورد انتظار

11-12-2022, 1401/09/20

تاریخ پایان بیمار گیری مورد انتظار

31-12-2024, 1403/10/11

تاریخ شروع بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ پایان بیمارگیری تحقق یافته

خالی

تاریخ خانمه کارآزمایی خالی

عنوان علمی کارآزمایی

بررسی تأثیر انجام فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1 بر پیامدهای عملکردی و میزان فیوژن رادیولوژیک بدنال عمل جراحی فیکساسیون و فیوژن ستون فقرات لومبوساکرال با شمول مهره S1 در بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری

عنوان عمومی کارآزمایی

بررسی علل موثر در میزان بهبود درد و ناتوانی ناشی از کمردرد و همچنین بهبود یافته‌های تصویربرداری پس از انجام عمل جراحی ستون فقرات کمر که شامل مهره اول خاجی نیز هست، در بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری

هدف اصلی مطالعه درمانی

شرایط عمده ورود و عدم ورود به مطالعه

شرایط عمده ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

رضایت بیمار مبنی بر شرکت در طرح تحقیقاتی سن بالای 18 سال
تایید تشخیص تنگی ستون فقرات کمری براساس معاینات بالینی و یافته‌های تصویربرداری توسط همکاران متخصصین جراحی اعصاب و ستون فقرات و رادیولوژی وجود علائم درد مزمن کمری بیش از شش ماه، کمر درد مداوم با یا بدون دردهای تیر کشنده به قسمت فوقانی پا، لنگش نوروزنیک، تندرینس کانونی بالای مفصل مهره کمر و درد هایپراکستنشن که منجر به نقص عصبی حسی یا حرکتی یا ناتوانی در انجام کارهای روزمره گردیده است. بیماران مبتلا به تنگی کانال کمری دارای اندیکاسیون عمل جراحی فیکساسیون و دکامپرشن ستون فقرات لومبوساکرال شامل: ابتلا به سندرم رادیکولار، عدم پاسخ دهی به درمانهای غیرجراحی (استراحت، درمان دارویی، درمان فیزیکی)، تنگی فورامینال و لترال ریسس بدون تنگی کانال مرکزی، درد مرتبط با هرنی دیسک با علائم رادیکولر براساس تست های رادیولوژی یا نورولوژی (تستهای نورولوژی شامل تست straight-leg raising، straight-leg raising، cauda، equina syndrome، وجود دفورمیتی (اسکولیوز) با زاویه کمتر از 25 درجه در ستون فقرات لومبوساکرال، وجود اسپوندیلولیستریسیس گرید I و II وجود شواهد تنگی ستون فقرات کمری بر اساس MRI مطابق با کرایتریای Boden فیکساسیون و فیوژن حداکثر در 5 سطح برای بیمار انجام شده باشد بیمار اندیکاسیون فیکساسیون با پیچ در سطح مهره اول ساکرال (پیچ S1) داشته باشد از جمله دیسککتومی L5-S1، وجود اسپوندیلولیستریسیس در سطح L5-S1، وجود Kissing facet که نیاز به فاستکتومی پیدا کند بیمار تحت فیوژن اینتربادی با روش (PLIF Posterior lumbar interbody fusion) قرار گرفته باشد بیش از 50% از گرافت مورد استفاده در ناحیه عمل، اتوگرافت باشد تابعیت ایرانی داشته باشند امکان پیگیری بیمار وجود داشته باشد و برای شرکت در جلسات روتین پیگیری در دسترس باشد

شرایط عمده عدم ورود به مطالعه قبل از تصادفی سازی:

افرادی که به درمانهای غیر جراحی پاسخ می دهند وجود شکستگی مهره، تومور یا عفونت در ستون فقرات لومبوساکرال، اسپوندیلوپاتی التهابی و اسپوندیلولیستریسیس گرید III و IV شک به ابتلا به استئوپروز بر اساس رادیوگرافی ساده لومبوساکرال (برای اثبات ابتلا در موارد مشکوک دانسیتومتری استخوان انجام می گیرد و افت تراکم استخوانی (نمره T کمتر از -5/2) که بطور متوسط برای فرد سالم و بالغ در همان سن به عنوان استئوپروز در نظر گرفته می شود) افرادی که داروی تری پاراتاید (سینوپار) مصرف می کنند افرادی که اسکولیوز با زاویه Cobb بیش از 25 درجه دارند وجود سائیتال ایمپلانتس با (SVA) Sagittal vertical axis بیشتر از 9 سانتی متر وجود Flexion contracture هیپ بر اساس معاینه با تست توماس افرادی که ارتفاع دیسک L5-S1 آنها قبل از عمل مناسب نیست و این فضا کلاپس و فیوز می باشد جاگذاری ابزار بصورت یکطرفه در سطح L5-S1 ستون فقرات بیمارانی که تحت جراحی Revision قرار می گیرند بیمارانی که همزمان تحت جراحی تنگی کانال کمری و تنگی کانال گردنی قرار می گیرند خانمهای باردار افرادی که کنترااندیکاسیون انجام MRI دارند افرادی که علی رغم توضیح فواید طرح و تلاش تیم مطالعه جهت

مشارکت، تمایلی به شرکت در مطالعه ندارند افرادی که قادر به برقراری ارتباط جهت پاسخگویی نباشند، مانند افراد ناشنوا، نابینا و مشکلات گفتاری و... افراد مبتلا به اختلالات روحی و روانی، عقب ماندگی ذهنی و هر بیماری روانپزشکی در مرحله حاد همانند سایکوز که تحت درمان نیستند و قادر به همکاری نمی باشند

سن

از سن 18 ساله

جنسیت

هر دو

فاز مطالعه

2

گروه‌های کور شده در مطالعه

- شرکت کننده
- ارزیابی کننده پیامد

حجم نمونه کل

حجم نمونه پیش‌بینی شده: 32

تصادفی سازی (نظر محقق)

اختصاص تصادفی به گروه‌های مداخله و کنترل

توصیف نحوه تصادفی سازی

تصادفی سازی (Randomization): تخصیص تصادفی (Random allocation) بیماران بوسیله لیستی که بوسیله کامپیوتر توسط محقق که در قسمت بالینی کارآزمایی همکاری ندارد، تولید و اجرا خواهد گردید. تصادفی سازی به روش تصادفی سازی طبقه بندی شده (Stratified Randomization) بر اساس دو استاد جراح اعصاب که بیماران توسط آنها مورد عمل جراحی قرار می گیرند، بصورت طبقه بندی آنها در دو گروه جراح اعصاب A و جراح اعصاب B انجام خواهد گرفت تا اثر مخدوش کننده جراح کنترل گردد. سپس بیماران به دو گروه درمان و کنترل تخصیص داده می شوند و برای اجرای آن از روش پاکت در بسته کدگذاری شده استفاده خواهد شد که بلافاصله در زمان قبل از عمل در اختیار گروه درمان مستقل قرار خواهد گرفت. این کار توسط یک فرد مستقل که از مداخله تخصیص داده شده به شرکت کنندگان اطلاعی ندارد، انجام خواهد شد.

کور سازی (به نظر محقق)

دو سوپه کور

توصیف نحوه کور سازی

کورسازی (Blinding): در این مطالعه به روش کورسازی دوسوپه عمل خواهد شد. کورسازی پزشک ارزیاب به این شکل خواهد بود که پزشک ارزیاب از نوع درمان انجام شده برای هر بیمار بی اطلاع است. همچنین بیماران تا پایان مطالعه از نوع درمانی که دریافت کرده اند، اطلاعی ندارند.

دارو نما

ندارد

اختصاص به گروه‌های مطالعه

موازی

سایر مشخصات طراحی مطالعه

کد ثبت در سایر مراکز ثبت بین‌المللی

خالی

تاییدیه کمیته‌های اخلاق

1

کمیته اخلاق

نام کمیته اخلاق

کمیته اخلاق در پژوهش مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس خیابان

انتهای بلوار کشاورز، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1449614535

تاریخ تایید

15-03-2022, 1400/12/24

کد کمیته اخلاق

IR.TUMS.IKHC.REC.1400.527

کمردرد (Oswestry disability index) پس از عمل

مقاطع زمانی اندازه گیری

قبل از عمل، 2 هفته و 6 ماه پس از عمل

نحوه اندازه گیری متغیر

شاخص ناتوانی ناشی از کمردرد (Oswestry disability index)

4

شرح متغیر پیامد

میزان رضایتمندی بیمار از بهبودی پس از عمل

مقاطع زمانی اندازه گیری

2 هفته و 6 ماه پس از عمل

نحوه اندازه گیری متغیر

پرسشنامه رضایتمندی (پرسش 4 سوال از بیمار)

گروه های مداخله

1

شرح مداخله

گروه مداخله: با فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1

طبقه بندی

درمانی - جراحی

2

شرح مداخله

گروه کنترل: بدون فیوژن اینتربادی در سطح L5-S1

طبقه بندی

درمانی - جراحی

مراکز بیمار گیری

1

مرکز بیمار گیری

نام مرکز بیمار گیری

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

نام کامل فرد مسؤول

دکتر هوشنگ صابری

آدرس خیابان

بلوار کشاورز

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1449614535

تلفن

2290 6119 21 98+

فکس

1320 6659 21 98+

ایمیل

hgsaberi@yahoo.com

حمایت کنندگان / منابع مالی

1

حمایت کننده مالی

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

بیماری های (موضوعات) مورد مطالعه

1

شرح

تنگی کانال کمری

کد ICD-10

M99.53

توصیف کد ICD-10

Intervertebral disc stenosis of neural canal of lumbar region

متغیر پیامد اولیه

1

شرح متغیر پیامد

میزان فیوژن رادیولوژیک ستون فقرات در سطح L5-S1

مقاطع زمانی اندازه گیری

6 ماه پس از عمل

نحوه اندازه گیری متغیر

بررسی گرافی ایستاده لومبوساکرال لترال و فلکشن-اکستنشن و

تعیین میزان فیوژن براساس Brantigan-Steffee classification

متغیر پیامد ثانویه

1

شرح متغیر پیامد

میزان عوارض پس از عمل

مقاطع زمانی اندازه گیری

پس از عمل و در طی پیگیری

نحوه اندازه گیری متغیر

براساس مشاهدات جراح و پرونده پزشکی بیمار و یافته های

تصویربرداری پس از عمل و در طی پیگیری

2

شرح متغیر پیامد

میزان بی دردی بیمار بر اساس معیار سنجش درد Visual Analogue

Scale (درد کمر و اندامهای تحتانی) پس از عمل

مقاطع زمانی اندازه گیری

قبل از عمل، 2 هفته و 6 ماه پس از عمل

نحوه اندازه گیری متغیر

معیار سنجش درد Visual Analogue Scale (درد کمر و اندامهای

تحتانی)

3

شرح متغیر پیامد

پیامد عملکردی بازتوانی بیمار بر اساس شاخص ناتوانی ناشی از

نام کامل فرد مسوول
دانشگاه علوم پزشکی تهران
آدرس خیابان
بلوار کشاورز
شهر
تهران
استان
تهران
کد پستی
1449614535
تلفن
0000 8163 21 98+
ایمیل
hgsaberi@yahoo.com

آدرس صفحه وب

ردیف بودجه

کد بودجه

آیا منبع مالی همان سازمان یا نهاد حمایت کننده مالی است؟
بلی

عنوان منبع مالی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

درصد تامین مالی مطالعه توسط این منبع
50

بخش عمومی یا خصوصی

عمومی

مبدأ اعتبار از داخل یا خارج کشور

داخلی

طبقه بندی منابع اعتبار خارجی

خالی

کشور مبدأ

طبقه بندی موسسه تامین کننده اعتبار
دانشگاهی

فرد مسوول پاسخگویی عمومی کارآزمایی

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

نام کامل فرد مسوول

دکتر هوشنگ صابری

موقعیت شغلی

عضو هیات علمی (استاد)

آخرین مدرک تحصیلی

متخصص

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

جراحی مغز و اعصاب

آدرس خیابان

بلوار کشاورز، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1449614535

تلفن

2290 6119 21 98+

ایمیل

hgsaberi@yahoo.com

فرد مسوول پاسخگویی علمی مطالعه

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد
دانشگاه علوم پزشکی تهران
نام کامل فرد مسوول
دکتر هوشنگ صابری

موقعیت شغلی

عضو هیات علمی (استاد)

آخرین مدرک تحصیلی

متخصص

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

جراحی مغز و اعصاب

آدرس خیابان

بلوار کشاورز، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1449614535

تلفن

2290 6119 21 98+

ایمیل

hgsaberi@yahoo.com

فرد مسوول به‌روز رسانی اطلاعات

اطلاعات تماس

نام سازمان / نهاد

دانشگاه علوم پزشکی تهران

نام کامل فرد مسوول

دکتر نازی درخشان راد

موقعیت شغلی

پزشک، دکترای تخصصی، تعهد ضریب k

آخرین مدرک تحصیلی

.Ph.D

سایر حوزه‌های کاری/تخصص‌ها

علوم اعصاب

آدرس خیابان

بلوار کشاورز، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

شهر

تهران

استان

تهران

کد پستی

1449614535

تلفن

2290 6119 21 98+

ایمیل

nderakhshan@hotmail.com

برنامه انتشار

فایل داده شرکت کنندگان (IPD)

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

پروتکل مطالعه

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

نقشه آنالیز آماری

خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد

فرم رضایتنامه آگاهانه

خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد

گزارش مطالعه بالینی

هنوز تصمیم نگرفته‌ام - برنامه انتشار آن هنوز مشخص نیست

کدهای استفاده شده در آنالیز

خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد

نظام دسته‌بندی داده (دیکشنری داده)
خیر - برنامه‌ای برای انتشار آن وجود ندارد