

インフォメーション

登録衛生検査所 臨床 宮崎
TEL0985-52-6688 FAX0985-52-8093

新規受託項目のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素は格別のご愛顧を賜り、有難く厚く御礼申し上げます。
さて、この度、下記項目につきまして、検査の受託を開始いたしますのでご案内申し上げます。
何卒、ご利用、ご用命の程よろしくお願い申し上げます。

謹 白

記

● 新規受託項目:

■ オートタキシン
オートタキシンは、全身の細胞で産生・分泌される 125K D a の糖蛋白質で、生理活性脂質リゾホスファチジン酸(LPA)を産生し、LPA の血中濃度を規定する酵素として働きます。 オートタキシンとL P A は肝臓の線維化に伴って血中濃度が上昇することが報告されており、血中オートタキシン濃度の測定は、慢性肝炎や肝硬変の患者において肝臓の線維化進展の診断補助に有用であると考えられます。
■ CMV核酸検出(新生児尿)
先天性 CMV 感染が疑われる新生児尿中の CMV 核酸を検出する定性検査です。 尿中のウイルス量が、血中の 100 倍から 1000 倍多く存在すること、ならびに後天性感染ではウイルスが尿に出現するまでに 3 週間程度を要することより、先天性 CMV 感染を診断するためには生後 3 週間以内の尿を測定することが推奨されています。

◆ 受託開始期日:平成 30 年 9 月 3 日(月)受付分より

※詳細につきましては裏面をご参照ください

■ オートタキシン

初期の肝線維化を判別できる新しい血中マーカーです。

オートタキシン(ATX)はリン脂質代謝酵素であり、リゾホスファチジルコリン(LPC)を分解し、臓器の線維化を引き起こすことが知られているリゾホスファチジン酸(LPA)を産生します。線維化などの肝障害によりATXの代謝阻害が起こることでATXが血中に滞留し、さらにLPAが上昇し線維化が進みます。

以上より、ATXは肝線維化の初期段階から病態を把握でき、Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体よりも早期に上昇するという報告もあります。

また、画像診断で判別しにくい初期の線維化を判別できる血中マーカーとして有望視されています。

◆ 検査内容:

検査項目名	オートタキシン
採取容器	分離剤入り採血管
検体必要量	血清 0.5mL
所要日数	4～5日
検査方法	EIA法
参考基準値(単位) ※1	男性: 0.388～0.912 (mg/L) 女性: 0.450～1.280 (mg/L)
報告範囲	0.100未満～最終値
実施料 / 判断料	実施料: D007 48 オートタキシン 194点 (レセ電コード 160215150) 判断料: 144点(生化学的検査I)
診療報酬/留意事項	<p>1. 本検査は、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者(疑われる患者を含む。)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。</p> <p>2. 本検査と区分番号「D007」血液化学検査「37」のプロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド(P-Ⅲ-P)同区分「38」のⅣ型コラーゲン、同区分「40」のⅣ型コラーゲン・7S、同区分「44」のヒアルロン酸、同区分「48」の Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。</p>

※1 オートタキシンの判定基準 (カットオフ値)

判定	男性(mg/L)	女性(mg/L)	
①肝線維化進展例 ※	0.910	1.27	①より高い検体は、肝線維化進展例と判定します。 ②より高い検体は、肝硬変と判定します。
②肝硬変	1.69	2.12	

※ C型肝炎治療ガイドライン(第5.4版)の「肝線維化 F2以上」にあたります。

● 参考文献

島本 怜史, 他: 東ソー研究・技術報告 第61巻:99～103, 2017. (検査方法参考文献)

池田 均, 他: SRL宝函 39(1):4～11, 2018. (臨床的意義参考文献)

■ CMV核酸検出(新生児尿)

新生児尿中のCMV核酸を検出する定性検査です。

先天性サイトメガロウイルス(CMV)感染症は、児への経胎盤母子感染症として知られる TORCH 症候群のひとつであり、これらの病原体による感染症は、臨床像が似ているため、鑑別が必要とされています。

日本の年間総出生児の 0.3%(3000 人/100 万人)が先天性CMV感染児であるとされています。C M V 抗体陰性の妊婦のうち、1~2%が妊娠中に初感染を起こし、うち約 40%が胎児感染に至っています。胎児感染例の 20%が症候性で、80%は無症候性で出生し、症候性の先天性CMV感染の 90%、無症候性の先天性CMV感染の 10~15%が精神発達遅滞、難聴などの後遺症を残す(遅発性も含む)と報告されています。妊婦の抗体保有率が低下傾向にあり先天性CMV感染のリスクが高まっており、患児の増加が懸念されます。

本検査は先天性 CMV 感染が疑われる新生児尿中の CMV 核酸を検出する定性検査です。尿中のウイルス量が、血中の 100 倍から 1000 倍多く存在すること、ならびに後天性感染ではウイルスが尿に出現するまでに 3 週間程度を要することより、先天性 CMV 感染を診断するためには生後 3 週間以内の尿を測定することが推奨されています。

◆ 検査内容:

検査項目名	CMV核酸検出(新生児尿)
採取容器	尿スピッツ(滅菌スピッツ)
検体必要量	尿 0.2mL
保存方法	凍結
所要日数	5~11日
検査方法	等温核酸増幅法
参考基準値	(-)
単位	なし
報告範囲	(-)、(+)
実施料 / 判断料	実施料: D023 20 サイトメガト核酸検出 850点 (レセ電コード 160210450) 判断料: 150点(微生物学的検査)
診療報酬/留意事項	ア 「14」のサイトメガロウイルス核酸検出は、先天性サイトメガロウイルス感染の診断を目的として、尿を検体として等温核酸増幅法により測定した場合に、1回に限り算定できる。 イ 先天性サイトメガロウイルス感染の診断を目的として、「14」のサイトメガロウイルス核酸検出と区分番号「D012」感染症免疫学的検査の「11」ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)若しくは「38」グロブリンクラス別ウイルス抗体価におけるサイトメガロウイルスを対象とした検査又は「39」サイトメガロウイルス抗体を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
備考	生後 3 週間以内に採取された新生児尿をご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 便の混入は反応阻害を起こし、正常に測定出来ない場合があるため、検体採取時には便の混入にご注意ください。

【検査方法の参考文献】

Mitani Y., et al.: Nat Methods 4(3), 257- 262, 2007.

谷村憲司, 他: 日本医事新報 4872, 33 - 39, 2017.