

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、夏型過敏性肺炎の鑑別診断に有用な下記検査項目を、新規受託させて頂くこととなりました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:

■ 抗トリコスポロン・アサヒ抗体

◆ 受託開始期日:平成 27 年 6 月 1 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

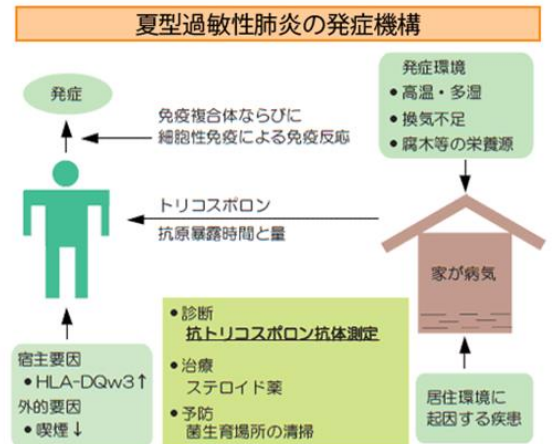
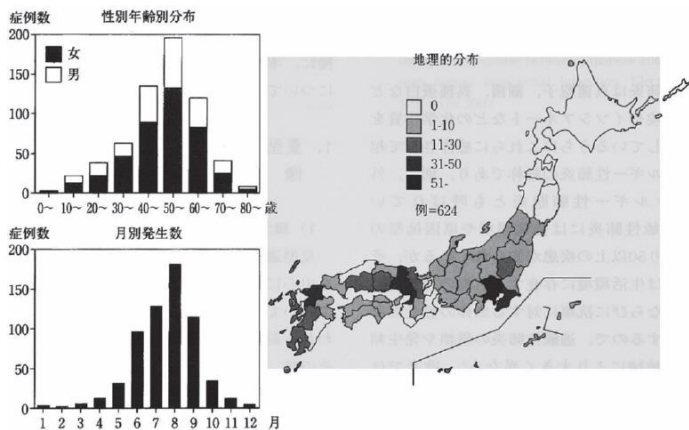
■ 抗トリコスポロン・アサヒ抗体

夏型過敏性肺炎の診断は、特長ある臨床像、季節性、居住環境、免疫学的検査から行われますが、呼吸器感染症や間質性肺疾患との鑑別は必ずしも容易ではありません。血清中抗トリコスポロン・アサヒ抗体の検出は、夏型過敏性肺炎の診断にきわめて有用です。

◆ 夏風邪と見分けるための夏型過敏性肺炎の特徴

- ・ 夏の間だけ咳が出て、夏風邪といわれたことがある。
- ・ 夏風邪の症状がなかなかとれないが、旅行などで自宅を離れると体調がよくなる。
- ・ 何年にもわたって、夏になると同じ症状を繰り返す。
- ・ 家に居る時間が長くなると咳がひどくなる。

夏型過敏性肺炎は、わが国の過敏性肺炎の75%を占め、かつ近年増加している重要なアレルギー性疾患です。夏期に住居に増殖する真菌により発症し、冬期に入って真菌の増殖が止まると病状が改善することが多いです。発症環境が家屋にあるため、家族性の発症をみることがあります。毎年夏期に発症し冬期に改善することが夏型過敏性肺炎に最も特徴的な臨床経過ですが、年を隔てて再発する例も見られます。疫学調査では、40～50歳代の専業主婦に多く、発症時期は夏が多く、そして西日本を中心とした高温多湿な地域での発症が多いと報告されています。



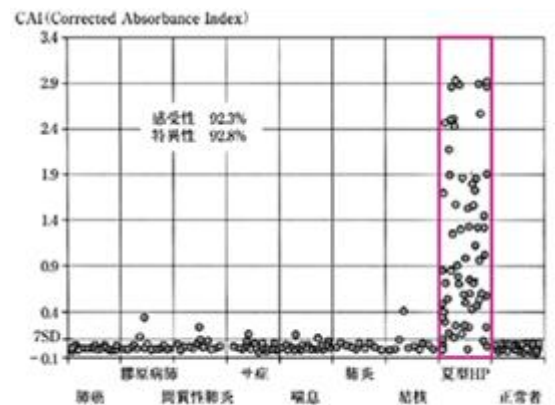
安藤正幸: 日本内科学会雑誌; 89(9)1717-1727, 2000.

◆ 抗トリコスポロン・アサヒ抗体

抗トリコスポロン・アサヒ抗体は夏型過敏性肺炎の代表的起原因菌である *T.asahii* に特異的な抗体価測定により他疾患との鑑別に用いられます。感度・特異度も高く、有用な検査です。

夏型過敏性肺炎との鑑別として真菌アレルギー検査（カンジダ／アスペルギルス／ペニシリウム／クラドスポリウム／ムコール／アルテルナリア／ヘルミトスポリウム）や、マルチアレルゲン（カビ）がございませ

(感受性 92.3%、特異性 92.8%)



サ症: サルコイド症 夏型HP: 夏型過敏性肺炎
安藤正幸: 日本内科学会雑誌; 89(9)1717-1727, 2000.

◆ 過敏性肺炎の診断基準

厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」より引用

A. 臨床像

臨床症状・所見 1)～ 4)のうちいずれか 2 つ以上と、検査所見 1)～ 4)のうち 1)を含む 2 つ以上の両者を同時に満足するもの

1. 臨床症状・所見

1) 咳、2) 呼吸困難、3) 発熱、4) 捻髪音ないし小水泡性ラ音

2. 検査所見

1) 胸部 X 線像にてびまん性散布性粒状影(またはスリガラス状陰影)

2) 拘束性換気機能障害

3) 血沈値亢進、好中球増多、CRP 陽性のいずれか 1 つ

4) 低酸素血症(安静時あるいは運動後)

B. 発症環境

1)～ 6)のうちいずれか 1 つを満足するもの

1) 夏型過敏性肺炎は夏期(5 - 9 月)に、高温多湿の住宅で起こる

2) 鳥関連過敏性肺炎は鳥の飼育や羽毛と関連して起こる

3) 農夫肺はかびた枯れ草の取り扱いと関連して起こる

4) 空調病、加湿器肺はこれらの機器の使用と関連して起こる

5) 有機塵埃抗原に曝露される環境での生活歴

6) 特定の化学物質と関連して起こる

註: 症状は抗原曝露 4 - 8 時間で起こることが多く、環境から離れると自然に 軽快する。

C. 免疫学的所見

1)～ 3)のうちいずれか 1 つを満足するもの

1) 抗原に対する特異抗体陽性(血清あるいは BALF 中)

2) 特異抗原によるリンパ球幼弱化試験(末梢血あるいは BAL リンパ球)

3) BAL 所見(リンパ球増加、T リンパ球増加)

D. 吸入誘発

1)～ 2)のうちいずれか 1 つを満足するもの

1) 特異抗原吸入による臨床像の再現

2) 環境曝露による臨床像の再現

E. 病理学的所見

1)～ 3)のうちいずれか 2 つ以上を満足するもの

1) 肉芽腫形成、2) 胞隔炎、3) Masson 体

【 診断基準 】

確定: A, B, D または A, B, C, E を満たす

強い疑い: A を含む 3 項目を満たす 疑い: A を含む 2 項目を満たす

※ 一般的にリンパ球比率は 35%を超える。抗原回避 2 日以内では好中球増多を示す。

◆ 検査内容:

検査項目名	トリコスポロン・アサヒ抗体
採取容器	分離剤入り採血管
検体必要量(保存方法)	血清 0.3 mL (冷蔵)
検査方法	Antigen-captured ELISA 法
参考基準値 (単位)	<p>0.15 未満 (CAI)</p> <p>判定基準: CAI (Corrected Absorbance Index)★</p> <p>0.15 未満 : 陰性</p> <p>0.15~0.30 未満 : 判定保留</p> <p>0.30 以上 : 陽性</p>
所要日数	9~16日
実施料	900点 (免疫学的検査 144点)
備考	<p>抗トリコスポロン・アサヒ抗体は、区分番号「D014」自己抗体検査の「25」抗アセチルコリンレセプター抗体の所定点数に準じて算定する。</p> <p>当該検査は、ELISA 法により、夏型過敏性肺炎の鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。</p> <p>なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」により、夏型過敏性肺炎が疑われる患者とする。</p>