

平成30年6月

新規受託項目のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。
この度、新規項目を登録いたしましたので、ご案内いたします。
弊社におきましてはご要望に幅広くお応えすべく研鑽を重ねてまいりますので今後共引き続きお引き立ての程お願い申し上げます。

敬白

***** 記 *****

■新規受託項目

項目コードNo.	3627										
検査項目名	オートタキシン										
検体量	血清 0.3mL										
容器	T1 (汎用容器)										
保存方法	冷蔵										
検査方法	FEIA 法										
基準範囲*1 (カットオフ値)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>①線維化進展例*2(mg/L)</th> <th>②肝硬変(mg/L)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>M</td> <td>0.910</td> <td>1.690</td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>1.270</td> <td>2.120</td> </tr> </tbody> </table> <p>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。</p>			①線維化進展例*2(mg/L)	②肝硬変(mg/L)	M	0.910	1.690	F	1.270	2.120
	①線維化進展例*2(mg/L)	②肝硬変(mg/L)									
M	0.910	1.690									
F	1.270	2.120									
検査実施料	194 点*3										
判断料	生化学的検査 I 144 点										
所要日数	3~5日										
備考	<p>*1:判定上の留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦では週数が進むに従いオートタキシン濃度が高値となることが確認されているため、妊婦検体の測定には適しません。 ・悪性リンパ腫患者、進行した悪性腫瘍患者では、オートタキシン濃度が高値となることが確認されています。また、重度の心不全患者でも高値を示す場合があります。 ・副腎皮質ステロイドを服用している人ではオートタキシン濃度が低値を示す場合があります。 ・肝炎ウイルスを原因としない慢性肝疾患においては、肝線維化ステージとオートタキシン濃度の関係がウイルス性肝疾患と異なる場合があります。 <p>*2:C型肝炎治療ガイドライン(第5.4版)の「肝線維化F2以上」に相当します。</p> <p>*3:算定留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ア オートタキシンは、区分番号「D007」血液化学検査の「48」Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体の所定点数に準じて算定可能です。 イ 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できます。 ウ 本検査と区分番号「D007」血液化学検査「37」プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド(P-Ⅲ-P)、「38」Ⅳ型コラーゲン、「40」Ⅳ型コラーゲン・7S、「44」ヒアルロン酸又は「48」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できます。 										

■ 開始期日

平成30年7月2日(月) 受付分より