



心筋トロポニンIの高感度測定始めました

生化学検査室 今井 佳美

現在、心筋トロポニンIは、急性心筋梗塞と不安定狭心症に分類される急性冠症候群(ACS)の診断において心筋細胞障害を最も反映するバイオマーカーとして広く臨床応用されています。

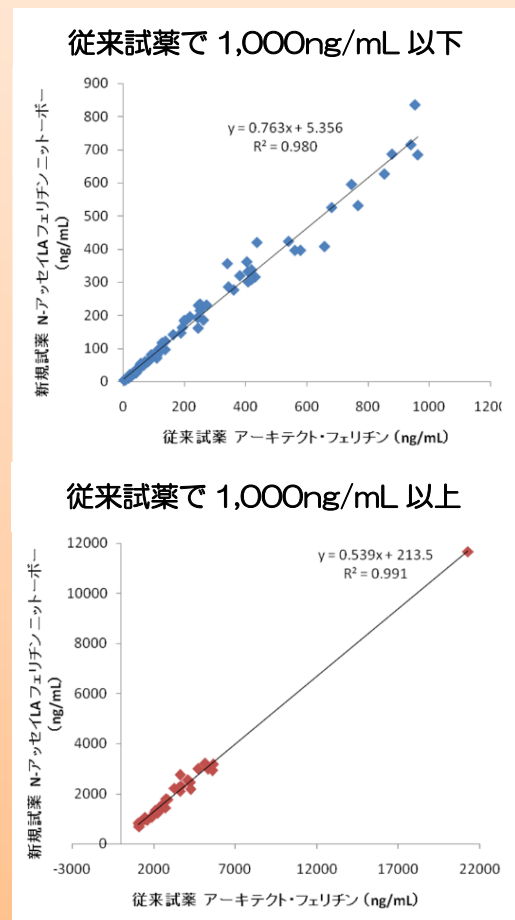
循環器病の診断と治療に関するガイドラインによると、心筋トロポニンIの精度としては、健常人の99パーセントタイルを診断基準とした場合の変動係数が10%未満である試薬を推奨する(class II a)との記載がありますが、従来の測定試薬では基準を満たしていませんでした。このたび変更した試薬については、上記の基準を満たしておりCK-MBなどと組み合わせることで、ACSの診断に寄与するものと考えます。

これから寒くなる季節、胸痛を訴える患者が増加してきますが、その時には高感度トロポニンIの検査が役に立つことを期待しています。

フェリチン測定試薬が変更になりました

生化学検査室 佐々木 宏典

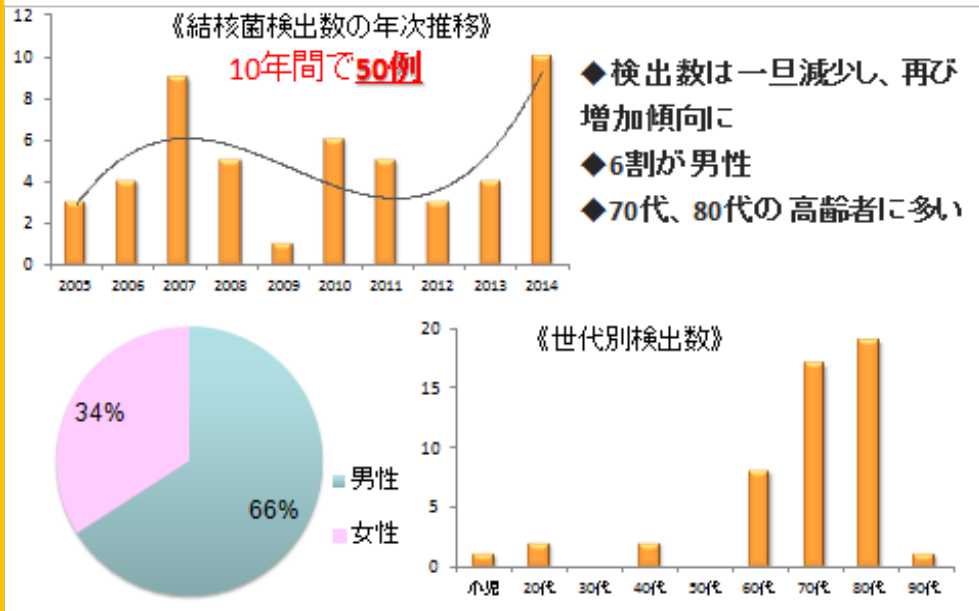
本年8月4日より、フェリチンの測定試薬が変更となり、測定原理も従来の化学発光免疫測定法(CLIA法)からラテックス免疫比濁法(LIA法)へ変更となりました。今回、当院で採用したLIA法は近年採用する施設が増えており、日本医師会による平成26年度臨床検査精度管理調査では全体の51.3%を占め(CLIA法は25.3%)、現在全国で最も多くの施設が採用している測定法です。今回の変更に伴い、測定時間の短縮や必要検体量の微量化などの利点が挙げられますが、LIA法では測定原理の違いにより測定値がCLIA法と比べ低値となります。フェリチンは以前より測定値の方法間差が指摘されており、未だ標準化が進んでいない項目であるため、どの測定法で測定された値であるかを把握することが非常に重要となります。今回の試薬導入時に従来試薬と新規試薬の相関性についての検証を行いました。従来試薬で1,000 ng/mL以下の検体では約2割程度、1,000 ng/mL以上の検体では約4割程度低下するという結果となりました。試薬変更前の測定値や他院の測定値と比較される際にはご注意ください。



当院の過去 10 年間における結核菌検出状況について

細菌検査室 田村 万里子

当院でも結核または結核疑いの患者さんにしばしば遭遇します。結核は重要な感染症の一つで、その発生動向や罹患率などのデータは重要です。そこで当院での過去 10 年間の結核菌検出状況について検討してみました。



塗抹・培養・PCR検査を行った31例の結果の内訳

培養のみでしか菌が得られない症例が全体の42%

塗抹	PCR	培養	症例数
+	+	+	6
-	+	+	7
-	-	+	13
-	+	-	3
+	+	-	1

- ◆ 排菌量の少ない症例が多い
- ◆ 診断が難しい症例が多い

培養検査は重要!

2014 年度は 10 例の結核患者を経験しており、ここ数年でもっとも患者数が多くなっています。また、当院では高齢者の結核が多く、山口県全体でも同様の傾向を認めます。

塗抹・培養・PCR 検査の結果を比較したところ、培養のみでしか菌が検出できない症例が 31 例中 13 例もありました。よって、**塗抹や PCR が陰性でも結核を否定できない**ということです。

疑わしい症例（結核の既往がある、抗菌薬投与によっても画像所見が改善されないなど）では、喀痰で繰り返し検査を実施すること、さらには気管支鏡の実施が重要です。

生化学検査室からのお知らせ

生化学検査室 山本 彩佳

従来、SRL 依頼書での運用であった L-FABP（L 型脂肪酸結合蛋白）および凝固活性第 X Ⅲ 因子は、電子カルテからのオーダーが可能となりました。L-FABP は、生化学検査（SRL）の中の腎機能関連項目より、凝固活性第 X Ⅲ 因子は、血液・HLA 関連（SRL）の中の凝固関連より、それぞれオーダー可能です。L-FABP は原則 3 か月に 1 回の算定となりますので、ご注意ください。

また、2015 年 10 月 1 日より、IntactP1NP（SRL 外注項目）が中止となり、totalP1NP（SRL 外注項目）がオーダー可能になります。



編集委員：安永・中尾・野口・水間・永井・山本彩