

■□ = = = = =
□ (株) 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 17 ◆◆

= = = = = □■

□■ (株) 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！
2008年 1月 19日発行
□■ <http://www.kml-net.co.jp/>

明けましておめでとう御座います。旧年中は大変お世話になりました。本年も宜しく御願い申し上げます。

新年最初のKMLメールニュースVOL. 17をお送り致します。お忙しい事とは存じますが御一読いただきまして、先生方の一助として頂ければ幸いです。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】 新規受託項目のお知らせ：ノロウイルス迅速検査
- 【2】 花粉症を含むアレルギー性鼻炎の診断について
- 【3】 HCV RNA定量測定の新世代スタンダード『TaqMan PCR法』のご紹介
- 【4】 麻疹ウイルス抗体検査の各検査法の特徴について
- 【5】 学術研究発表：乳腺紡錘細胞癌の1例

「 1 」 新規受託項目のお知らせ：ノロウイルス迅速検査

さて、この度、下記検査項目の受託を開始することになりましたのでご案内致します。

1. ノロウイルスとは
 - ・ 小型球形ウイルス (SRSV) の一種で、従来ノーウォーク様ウイルスと呼ばれていたが2002年に国際ウイルス学会で新たに命名された。
 - ・ 大きさは0.03 μm。
 - ・ 特に冬季に感染性下痢嘔吐症をおこす原因ウイルス。
 - ・ ヒトの小腸上部で感染・増殖し糞便に大量にウイルスを排出する。
 - ・ 食品中では増殖しない。
2. 感染経路
 - ・ 生カキなどの汚染された食物や、水を加熱しないで飲食することにより感染。
 - ・ 感染した調理者の手指を介した食品、食器などの汚染。
 - ・ ウイルスを含む便や吐物の飛沫が口に入る、便や吐物で汚染された者に触れた手を介する糞口感染。
 - ・ 感染力が強く100個程度でも発症する。
 - ・ 患者、職員の両方に集団感染を起こす。
 - ・ 医療施設での伝播経路は接触感染の他、吐物、排泄物の処理の際、発生するエアロゾルの吸入によって起こる二次感染がある。

3. 症状
- ・潜伏期間は24～48時間。
 - ・発症当日は激しい症状を呈す。
 - ・嘔吐（多くは噴出性）、下痢、発熱などが突然始まることが多い。
 - ・多くは1～3日で回復する。
4. ウイルスの排出期間
- ・回復後も2週間程度は便に排出される。

新規受託項目

検査項目	:	ノロウイルス迅速検査
検査材料	:	便（小指頭大）
実施料	:	収載なし
判断料	:	収載なし
検査法	:	イムノクロマト法
所要日数	:	1～2日
基準値	:	（－）

関連項目

検査項目	:	S R S V－R N A 同定
検査材料	:	便（小指頭大）
実施料	:	収載なし
判断料	:	収載なし
検査法	:	R T－P C R 法
所要日数	:	7～10日
基準値	:	（－）

検査項目	:	ノロウイルス E I A
検査材料	:	便（小指頭大）
実施料	:	収載なし
判断料	:	収載なし
検査法	:	E I A 法
所要日数	:	7～10日
基準値	:	（－）

詳しくは、下記 URL をご参照下さい。
http://www.kml-net.co.jp/pdf/2007_1211.pdf

2 花粉症を含むアレルギー性鼻炎の診断について

スギ・ヒノキ花粉の季節が近づいてきました。2008年は昨年と比べて飛散数が多いとの予想で患者様にとって辛い年になりそうです。

今回は日本アレルギー協会が制作した花粉症を含むアレルギー性鼻炎の診断フローをご紹介します。
診断フローにおいて、検査の第一ステップとなっている特異的IgEはアレルギーか否かの鑑別と原因抗原の特定を行うことができます。
スギ花粉の時期に発症する患者様にとりましても、スギだけが原因とは限りません。

診断のうえで、特異的IgE検査をご活用頂ければ幸いです。

1. 疾患の定義
2005年版鼻アレルギー診療ガイドラインでは、アレルギー性鼻炎を「鼻粘膜のI型アレルギー性疾患で、原則的には発作性反復性のくしゃみ、水様性鼻漏、鼻閉を3主徴とする」と定義し、「通年性アレルギー性鼻炎」と花粉症などの「季節性アレルギー性鼻炎」に分類している。

2. 診断フロー
診断フローについては下記URLよりご覧ください。

http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/allergy_flow_chart.pdf

3 HCV-RNA定量測定の次世代スタンダード『TaqMan PCR法』のご紹介

今回、HCV-RNA測定系の次世代スタンダードと呼ばれている『TaqMan PCR法』が受託可能になりましたのでご連絡申し上げます。

本検査は、従来、HCV-RNA定量法（ハイレンジ法、オリジナル法）、HCV-RNA定性検査の3方法を、時と場合によって使い分けをしなければならなかったものが、この『コバスタqMan HCV』1つに集約化される検査となります。
保険点数も従来のHCV-RNA定量法（ハイレンジ法、オリジナル法）と同じですので、是非、この機会に『TaqMan PCR法』へのオーダー切替をお奨めいたします。

【特性】

- 「高感度」かつ「広範囲」な測定を実現しています。
測定範囲 : 1.2~7.8 Log IU/mL [15 ~ 6.9×10⁷ IU/mL]
最小検出感度 : 1.2 Log IU/mL [15 IU/mL]

測定の高感度化により、既存品に比べより正確な血中ウイルス量のモニタリングが可能となり、定性検査と定量検査の使い分けが不要になります。

○従来法との相関は良好です。

○良好なGenotype反応性（1a/1b, 2a/2b）です。

【変更点】

- 測定結果は対数値 (Log IU/mL) 報告となります。
広い測定範囲に対応するため、実数値 (K IU/mL) から判りやすい対数値 (Log IU/mL) で報告されるようになります。
- 従来の“測定下限未満”との解釈が異なります。
“測定下限未満”となった場合でもHCV増幅反応シグナルが検知されたら【検出】と報告されるようになります。
HCV増幅反応シグナルが検知されなかった場合は【検出せず】と報告されます。
- 高感度化に伴い必要検体量が増加します。

検査項目	:	H C V-R N A 定量 (TaqManPCR法)
検査法	:	ロシュ/リアルタイムRT-PCR法
検体量	:	血清3.5ml
実施料	:	440点
判断料	:	微生物学的検査
所要日数	:	3~6日
基準値	:	(-)

4 麻疹ウイルス抗体検査の各検査法の特徴について

麻疹ウイルス抗体の検査には、

- 受身凝集法 (PA)
- 赤血球凝集抑制 (HI)
- 中和試験 (NT)
- 補体結合 (CF)
- 酵素免疫測定法 (EIA)

の検査法があり、各検査法にはそれぞれ特徴があります。
これらの各検査法の特徴を紹介します。

【受身凝集法 (PA)】

HIに代わる検査方法として開発され、短時間で抗体検出が可能です。感度・特異性に優れ、非特異反応が少なく、抗体のスクリーニングに優れています。

【赤血球凝集抑制 (HI)】

感染後の診断に有用です。
感染後、7日目頃から上昇し、11~21日に最高に達し、その後低下しますが、終生持続します。
ワクチンにおいても10余年持続します。
ワクチンの効果判定は、CFより有用です。

【中和試験 (NT)】

感度・特異性が最も優れていますが、検査に日数がかかります。
ワクチンの効果判定は、可能です。

【補体結合（CF）】

感染初期から抗体価は検出され、ワクチン接種後3ヶ月～1年程度まで陽性が持続し、以降は陰性となります。HIやNTに比べ感度が低いです。

【酵素免疫測定法（EIA）】

感染後の診断には、IgMの検査が有用です。IgGの検査は、ワクチンの効果判定に適しています。保険点数が高いです。

○ 麻疹ワクチンの接種について ○

麻疹抗体価の測定には、PA、EIAまたはNTを用いて測定します。HIで測定した場合は、PA、EIAよりも感度が低いです。CFはワクチンの判定にはむいていません。麻疹抗体価が陰性と判明した場合、ワクチン接種を推奨します。PAでは、PA抗体価が16倍以上で陽性と判断され、128倍以上であれば麻疹を発症することはないと考えられています（麻疹ウイルスに変異の無い場合）。

検査項目：	麻疹ウイルス抗体検査	
検査方法：	PA法・HI法・NT法・CF法・EIA法	
検体量：	血清 各0.3ml	
保険点数：	PA法・HI法・NT法・CF法	75点
	EIA法	230点
判断料：	免疫学的検査	
所用日数：	PA法・HI法・CF法・EIA法	5～9日
	NT法	12～18日
基準値：	PA法	血清8倍未満
	HI法	血清8倍未満
	NT法	血清4倍未満
	CF法	血清4倍未満
	EIA法	IgG陰性(－)
		IgM陰性(－)

目的にあった検査方法をご利用ください

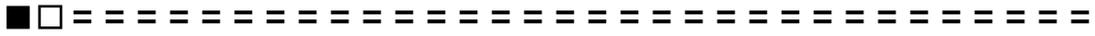
昨年11月に行われました「日衛協 臨床検査普及月間大会 学術研究発表会」におきまして弊社検査技師が発表を行いました。

演題
『乳腺紡錘細胞癌の1例』

【はじめに】

乳腺紡錘細胞癌は、紡錘形の癌細胞からなり、肉腫様構造を示す乳癌である。肉腫様構造が主体を占めるが、病巣内には上皮性性格の明らかな癌胞巣部分が認められる。肉腫様部分と癌腫との間には移行像が観察されることから、わが国の乳がん取扱い規約では、浸潤癌の特殊型に分類され、前規約では「いわゆる癌肉腫：so-called carcinosarcoma」と呼ばれていたものである。発生頻度が全乳癌の0.1%と非常にまれな腫瘍である。今回われわれは紡錘細胞癌の1例を経験したので報告をする。

詳しくは、下記URL をご参照下さい。
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/nyuusen.pdf>



最後までお読み頂きまして有り難う御座いました。

編集／発行 <http://www.kml-net.co.jp/>
株式会社 京浜予防医学研究所
〒211-0042 神奈川県川崎市中原区下新城1-13-15

