

■□=====

□

株式会社 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 34 ◆◆

=====□■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2010年 11月 22日発行

□■ http://www.kml-net.co.jp/

KMLメールニュースVOL.34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】新規受託アレルゲン
【ω-5 グリアジン、カシューナッツ、マラセチア(属)】
- 【2】感染症トピックス：結核感染（長引く咳にご注意を）
- 【3】検査項目情報：クオンティフェロン（QFT）について
- 【4】検査項目情報：インフルエンザ（HI）測定株変更について
- 【5】KMLインフォメーション 9月～10月分のお知らせ

- 1 新規受託アレルゲン
【ω-5 グリアジン、カシューナッツ、マラセチア(属)】

● ω-5 グリアジン

リコンビナント（遺伝子組み換え）により製造された小麦のコンポーネントの1つで、「オメガファイブ」と読みます。小麦に対する特異的IgE測定には、従来小麦全体から抽出したものが抗原として利用されていますが、近年ω-5 グリアジンに対する特異的IgE測定の有用性が示されています。

小麦の成分は水溶性タンパクと不溶性タンパクに大きく分けられます。水溶性タンパクにはアルブミン・グロブリンが含まれ、小麦はこの水溶性の部分で固相化しています。不溶性タンパクはグルテンと呼ばれ、主にグリアジンとグルテニンからなり、グリアジン中の一つのタンパク質としてω-5 グリアジンが含まれます。

小麦に対する即時型アレルギーにおいて、ω-5 グリアジンは臨床的特異度が高く、小麦負荷試験陰性群では殆どが陰性もしくは低値を示したとの報告があります。もう一つの特徴として、小麦によるFDEIA（WDEIA）を引き起こす患者において高感度・高特異度が認められたことから、WDEIAの診断に有用である、と報告されています。

食物依存性運動誘発性アナフィラキシー（FDEIA）は、食物摂取後の運動によって惹起されるアナフィラキシーであり、特異的IgEが関与する食物アレルギーの特殊な形態とされており、本邦では小麦が最も頻繁にFDEIAを起こす原因食物として報告されています。

既存の小麦に加え、ω-5を使用することで小麦アレルギーの診断精度の向上が期待されます。

● カシューナッツ

カシューナッツは、炒ってナッツとして食用にする他、中華料理、パン、お菓子（ケーキ、クッキー、チョコレート等）、サラダのトッピング等に使用されています。カシューナッツによるアレルギー症状は、舌のしびれ、喉の違和感、嘔吐等の口腔アレルギー症候群のみならず、アナフィラキシーショック等の重篤な反応を示すことが知られています。

【ご存知ですか？ナッツアレルギー】

欧米では強いアナフィラキシーを引き起こす原因アレルゲンとして広く知られており、アメリカではアナフィラキシーによる死亡者の約80%がピーナッツ、又はナッツ類を原因アレルゲンとしています。

日本では、以前からソバアレルギーが有名でしたが、最近10年ほどではピーナッツやナッツ類アレルギーが急激に増加しています。カシューナッツなどナッツ類は厚生労働科学研究で平成11年から行われている食物アレルギーの原因食物の調査において平成20年度では原因食物として上位20位内にクルミ・カシューナッツがランクされています。

また、ショックの原因としてはアーモンド・カシューナッツ・クルミが同数で11位に、その他ヘーゼルナッツ等が報告されています。頻度が高いとは言えませんが、重篤な症状を起こす可能性が高い食品のため注意が必要です。

●マラセチア（属）
抗原性（IgE抗体反応性）の異なるMalassezia sympodialis、Malassezia restricta、Malassezia globosaの3種マラセチア属の抽出液を原料としています。

ヒトおよび動物の皮膚常在菌（成人の80%が保有）で、各菌種はアトピー性皮膚炎患者から高率に検出されるとの報告があります。頭頸部の症状が重篤なアトピー性皮膚炎の例でマラセチアに対する特異的IgEが検出されています。また、難治性患者さんに抗真菌薬を投与すると軽快することなどから、アトピー性皮膚炎の増悪因子と考えられています。「成人アトピー性皮膚炎における感作アレルゲンの全国調査」ではヒョウヒダニ、室内塵、スギについて高い陽性率であることが報告されています。

2 感染症トピックス：結核感染（長引く咳にご注意を）

看護師が結核、千人接触か 仙台の病院、全職員を検査

仙台徳洲会病院（仙台市）は20日、外来患者担当の40代の女性看護師が肺結核を発症したと発表、全職員約400人の検査を開始した。看護師は8月中旬からせきなどの症状があった。今月14日まで勤務しており、約千人の患者と接触した可能性があるという。同病院は、症状がある場合は受診するよう患者に呼び掛けている。20日までに新たな感染者は確認されていない。

同病院によると女性看護師は5月の職員健康診断の胸部エックス線検査で肺に異常があることが判明したが、医師は肺結核では無いと診断。さらに、外部の健康診断の処置作業を優先したため職員分は後回しとされ、女性看護師を含めた職員らへは結果を通知していなかった。看護師は今月18日に別の病院で受診して肺結核と分かり、4カ月の入院が必要とされた。

記者会見した福地満正（ふくち・みつまさ）院長は「管理が不十分だったと反省している。再発防止に努める」と謝罪した。仙台市などによると、仙台徳洲会病院は医療法人「徳洲会」が運営する民間総合病院。1986年の開設で、病床数は315。

2010.10.21 共同通信社

結核発症、2カ月勤務 健診結果、看護師に知らせず
宮城・徳洲会病院

医療法人徳洲会の仙台徳洲会病院（仙台市泉区）は20日、40代女性看護師が肺結核を発症したまま2カ月間勤務していたと発表した。職員対象の健康診断に基づき、8月時点で担当医には肺に異常があると認識していたが、事務手続きの不備で本人に知らされていなかった。病院側は2次感染の可能性もあるとして、女性看護師と接触した職員や外来患者約1000人に無料で検査を実施する。

同病院によると、5月中旬に職員約400人を対象に健康診断を実施。担当医は同時期に院外から依頼された健康診断の結果報告を優先したため、女性看護師の胸部のレントゲン写真で異常に気付いたのは8月になってからだった。担当医は職員の診断結果を取りまとめる総務課に報告したが、同課は全職員の結果がそろってから通知しようとしたため、結果的に女性看護師には知らされなかった。女性看護師は8月中旬からせきなどが止まらず、14日に院内で受診。仙台市内の専門医の診察を受けたところ、18日に肺結核と診断された。

2010.10.21 毎日新聞社

| コード | 検査項目 | 実施料 | 判断料 | 所要日数 |
|-----|-------------|------|-----|------|
| 029 | 蛍光法（塗抹） | 42点 | 微生物 | 2日 |
| 030 | チールネルゼン（塗抹） | 40点 | 微生物 | 2日 |
| 031 | 培養（小川培養法） | 180点 | 微生物 | 4～8週 |
| 541 | PCR-TB | 410点 | 微生物 | 4～6日 |
| 542 | PCR-AVI・INT | 430点 | 微生物 | 4～6日 |

3 検査項目情報：クオンティフェロン（QFT）について

【使用目的】

全血の結核菌特異蛋白との共培養による遊離インターフェロン- γ の測定

- 1、活動性結核の補助診断
X線所見や喀痰塗抹標本で結核菌を確定できず、他の臨床所見で結核を疑う者
- 2、潜在結核の補助診断
 - 1: 接触者健康診断として、集団発生の際の感染性結核患者との接触者
 - 2: 感染性結核患者との接触機会の多い医療従事者

【特長】

- 1、検査材料は血液です。
- 2、従来のツベルクリン反応と違い、過去のBCG接種の影響を受けません。本検査で使用する結核菌特異抗原（ESAT-6、CFP-10、TB7.7）は、全てのBCG株とM. kansasii、M. szulgai及びM. marinumを除くほとんどの非結核性抗酸菌には存在しません。
- 3、感度、特異度ともに優れています。
感度（93.7%） 特異度（93.8%）
- 4、以下のような被検者は、使用経験が少なく有用性が確認されていないので注意してください。
 - ・妊婦
 - ・17歳以下の症例
 - ・現在薬剤を投与されている患者
 - ・過去に結核に感染し、治療を行った者

【注意点】

- 1、予約検査（検体採取の3日前までに必ず連絡してください）
受付は月～金（年末年始、祝日、祝前日は除く）
- 2、専用採血管の取扱いに関しては、使用上の注意をよく読み、正しく使用してください。
採血から検体の提出までの管理が重要な検査です。
尚、専用採血管は有料となりますので予めご了承の程、御願い致します。
 - 1: 採血管（3種類：灰色・赤色・紫色）は室温（17～27℃）に戻してから使用してください。
 - 2: 採血管は灰色→赤色→紫色の順に各々0.8～1.2mL採血してください。採血量は厳守です。
 - 3: 採血後、採血管を上下に5秒間、または10回振って混合してください。
 - 4: 採血後の検体は室温（17～27℃）に保管してください。
温度は厳守です。
 - 5: 依頼書に採血時間を明記してください。採血後16時間以内に検査に入る必要があります。

| | |
|-------|------------------------|
| 検査項目 | : クオンティフェロン（QFT） |
| 検体量 | : 専用試験管3本各々に 0.8～1.2mL |
| 保険点数 | : 600点 |
| 検査判断料 | : 144点（免疫学的検査） |
| 所要日数 | : 3～15日 |
| 基準値 | : （－） |

詳細につきましては、下記URLをご覧ください。
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0921.pdf>

4 検査項目情報：インフルエンザ（HI）測定株変更について

インフルエンザ（HI）測定株を本年度インフルエンザ製造株に対応した試薬に変更させていただきます。また、本変更に合わせて報告名称を下記の通り変更させていただきますのでご案内申し上げます。

| | 新 | 旧 |
|--------|----------------------|------------------------------|
| 報告様式変更 | A型／H1 A型／H3 B型 | Aソ連型／H1N1 A香港型／H3N2 B型 |

※測定株は、A型/H1：カリフォルニア、A型/H3：ビクトリア、B型：プリズペンです。

詳細につきましては、下記URLをご覧ください。
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-1018-1.pdf>

5 KMLインフォメーション 9月～10月分のお知らせ

前回メールニュースを配信しました後から現在までに発行されました「KMLインフォメーション」についてお知らせ致します。

各インフォメーションにつきましては、医院様へ随時お届けしておりますが、ご確認などに活用して頂ければ幸いです。

2010年 9月 3日 百日咳(EIA)検査受託再開のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0903.pdf>

2010年 9月 6日 検査内容変更と新規受託のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0906.pdf>

2010年 9月 10日 基準値変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0910.pdf>

2010年 9月 21日 新規受託項目のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0921.pdf>

2010年 9月 27日 HDL-コレステロール測定試薬変更に関するお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0927.pdf>

2010年10月 18日 インフルエンザ(HI)測定株変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-1018-1.pdf>

2010年10月 18日 基準値変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-1018-2.pdf>

2010年10月 26日 細胞診報告様式変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-1026.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

= = = = = □ ■