お客様各位

■□＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝□

株式会社 京浜予防医学研究所

■□　ＫＭＬメールニュース　□■　　◆◆　VOL.38　◆◆

□
＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝□■
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿□■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！
2011年 7月 23日発行
□■＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿http://www.kml-net.co.jp/＿

ＫＭＬメールニュースVOL.38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ございます。

☆★　トピックス　★☆

【１】今の時期はイネ科花粉にご注意を！
【２】感染症トピックス１：B型慢性肝炎の治療ガイドラインが
改正されました
【３】感染症トピックス２：クラミジア検査が公費負担となりました
【４】学術研究発表：EDTA起因性の血小板凝集が認められた検体に
対するvortex撹拌の有用性について
【５】ＫＭＬインフォメーション 5月～7月分のお知らせ

１　今の時期はイネ科花粉にご注意を！

○飛散時期はヒノキ花粉が終わった頃から注意が必要です。
ハルガヤ　　：4月～8月
カモガヤ、オオアワガエリ：5月～9月
ギョウギシバ　　：6月～9月

○カモガヤ花粉症は重複感作が多く、スギ花粉症の半数がカモガヤにも感作しているとの報告があります。
スギ花粉症と自己診断していた299名にアレルギー検査を実施し、スギ(+)236名中123名（半数）がカモガヤにも感作、スギ(-)の9名がカモガヤ単独感作でした。※1

○ダニ、ブタクサ、ヨモギとの重複感作も報告されています。
鼻アレルギーでイネ科花粉特異的IgE陽性135例のうち、
・88%はスギにも陽性
・61%はハウスダストまたはダニにも陽性
・55%はスギとハウスダストまたはダニにも陽性
・33%はブタクサまたはヨモギにも陽性
が認められ、イネ科単独感作は5.9%でした。※2
イネ科花粉に感作されている場合、他のアレルゲンとの重複感作も強く疑われます。

○カモガヤはダニ、スギ、ヒノキに次いで高い陽性率です。
アレルギー性鼻炎患者　　：33%　※3
成人気管支喘息患者　　：22%　※4
小児アレルギー（BA,AR,AD）：12%（0～1歳）、31%（2～5歳）
47%（6～15歳）※5

○カモガヤが属するイネ科花粉症の20%がOAS（口腔アレルギー症候群）を発症しています。
OASは花粉症の人に合併することが多く報告される疾患です。
花粉に感作された患者さんが、果物、野菜、ナッツ類などを食べると、15分以内にその食物に接した口の周り・唇・口腔内に、腫れやイガイガなど不快感がおこる口腔粘膜アレルギー症状です。

この食物アレルギーは、花粉アレルゲンと野菜や果物などの植物性食物アレルゲンに共通するコンポーネント（タンパク質）によって生じるものと考えられています。
イネ科花粉症の患者さんではメロン、スイカなどのOASが多いといわれています。

【参考文献】
※1 耳鼻咽喉科臨床 94（12）,1073-1078,2001
※2 アレルギー 51(1),9-14,2002
※3 日本耳鼻咽喉科学会会報　105,1181-1188,2002
※4 アレルギー・免疫　13（4）,548-554,2006
※5 日本小児アレルギー学会誌 20(1),109-118,2006

２　感染症トピックス１：B型慢性肝炎の治療ガイドラインが改正されました

B型慢性肝炎の治療ガイドラインが改正され、平成23年度版が作成されました。今回の改正ポイントは下記となります。

１．保険収載されたHBVジェノタイプ（保険点数 340点）を測定して、治療法を選択することを推奨しています。
Genotype AおよびBはIFN治療を推奨しています。

２．ドラッグフリー（長期投与からの脱却）を見据えたシークエンシャルセラピーの適応基準が明示されています。

３．de novo B型肝炎に関する注意喚起が治療ガイドラインに掲載されています。

特に、３に関しては免疫抑制・化学療法を実施する場合は、HBs Ab陽性であっても継時的にHBV-DNA検査を測定するのが望ましいとの内容が記載されています。
いつ陽転化するか分からない為、HBV-DNA（TaqMan HBV）の継続的検査をお勧めします。

また、今回のガイドラインとは関係ございませんが、HBV-DNA量は肝細胞がんの発癌予測にも利用できるとの報告がされています。

未治療で、HBeセロコンバージョンを目標に経過観察されているケースではHBV-DNA（TaqMan HBV）をお勧めします。
HBV-DNA量が低値（4～5Logcp/mL以下）症例では発癌が圧倒的に少ないですが、低値症例でない患者は発癌リスクが非常に高い群となっています。

HBV-DNA（TaqMan HBV）はB型慢性肝炎患者の病態把握、治療方法選択、治療モニタリングなどに有用な検査となります。

HBV DNA量に対する肝細胞がん累積発現率のグラフ
http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/hbv-dna.pdf

****

検査項目	：	HBV-DNA定量（Taqman PCR法）
検査材料	：	血清2.2mL
容器番号	：	58 ウイルス遺伝子検査用容器(血清用)
実施料	：	290点
検査判断料	：	微生物学的検査
所要日数	：	4～5日
基準値	：	定量結果：2.1Logコピー/mL未満(定量下限) 増幅反応シグナル：検出せず

****
※専用容器でご提出いただきますよう御願い致します。

３　感染症トピックス２：クラミジア検査が公費負担となりました

2011年4月1日より、妊婦健康診査において性器クラミジア検査が公費負担となりました。
クラミジア検査はPCR法での実施をお勧めします。

クラミジア検査公費負担に関するリーフレットは下記URLよりご覧ください。
http://www.kml-net.co.jp/topix/topix0624.pdf

****

コード	検査項目	保険点数	所要日数	検査容器
5545	PCRクラミジア	210点	2～5日	容器番号：38
5546	PCRゴノレア	210点	2～5日	容器番号：38
5568	PCRクラミジア・ゴノレア同時検査	330点	2～5日	容器番号：38

****

４　学術研究発表：EDTA起因性の血小板凝集が認められた検体に対するvortex撹拌の有用性について

2011年6月4日～5日に東京国際フォーラムで行われました「第60回 日本医学検査学会」において弊社検査技師が発表を行いましたので紹介させて頂きます。

【演題】
EDTA起因性の血小板凝集が認められた検体に対するvortex撹拌の有用性について

【はじめに】
末梢血液一般検査の抗凝固剤としてEDTA塩が一般的に広く用いられている。しかし、EDTA塩により血小板凝集を生じ、偽性低値を示す現象が日常検査においてしばしば遭遇する。検査センターである当施設においても1日に0.1～0.2%の頻度で認められる厄介な現象である。
2010年度の検査血液学会において、「EDTA起因性の血小板凝集に対してvortex撹拌を行うことで血小板凝集が解消される」との報告があった。

今回、本手法についてシスメックス社の自動血球分析装置（XE-2100）を用いて測定結果を検証し、検査センターである当施設の測定プロセスにおける活用の可能性を検証した。

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

５　ＫＭＬインフォメーション　5月～7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。

2011年 5月 16日　COOL BIZ（クールビズ）実施のお知らせ
http://www.kml-net.co.jp/pdf/2011-0516.pdf

2011年 5月 23日　測定試薬変更のお知らせ
http://www.kml-net.co.jp/pdf/2011-0523.pdf

2011年 7月　8日　百日咳菌抗体価(EIA)検査受託開始のお知らせ
http://www.kml-net.co.jp/pdf/2011-0708.pdf

■□＝＝＝