

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. 51 ◆◆

=====□■

-----□■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2013年 9月 24日発行

□■-----<http://www.kml-net.co.jp/>

KMLメールニュースVOL. 51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】 昆虫アレルギーについて
- 【2】 自己免疫疾患について（シェーグレン症候群と抗SS-A抗体）
- 【3】 感染症トピックス 9/24～9/30は結核予防週間です
- 【4】 KMLインフォメーション 7月～9月分のお知らせ

「 1 」 昆虫アレルギーについて

ガはダニに次いで重要な室内抗原で、ユスリカとともに秋に抗原量が増加します。

○特徴 ※1

- ・ガ（メイガ、イガ）
屋内で発生するガの幼虫は光を嫌って暗いところで生活し、成虫は夜行性のため、発生に気付かないこともあります。
メイガは食品に、イガはウール製品などの衣類に発生します。
- ・ゴキブリ
家住性のゴキブリ類は水を好み夜間に活動し群居性があります。
- ・ユスリカ
河川や湖沼、用水路、側溝など水域で発生し、成虫は蚊に似ていますが刺しません。灯りに誘引され屋内に入ってきます。

○アレルギーとなる部位

- ・ガ
体や翅を覆う鱗粉（りんぷん）、幼虫の糞、死骸
- ・ゴキブリ
糞や虫体の死骸（破碎された虫体が室内塵に混入）
- ・ユスリカ（成虫）
虫体の死骸（破碎された虫体が空気中に浮遊）

○感作率

鼻アレルギーガイドライン2009に掲載されている関東におけるアレルギー検査陽性率の高い抗原

- | | |
|-------------|----------|
| 1位：スギ | 7位：ユスリカ |
| 2位：ヤケヒョウヒダニ | 8位：ハンノキ |
| 3位：ガ | 9位：ゴキブリ |
| 4位：カモガヤ | 10位：ヨモギ |
| 5位：イヌ皮膚 | 11位：ブタクサ |
| 6位：ネコ皮膚 | 12位：カビ |

- 気付にくい昆虫アレルギー
喘息やアレルギー性鼻炎などの気道アレルギーでは、症状から想定される季節性の花粉、ダニに加えてガ、ゴキブリや真菌を含む幅広いアレルギーの検索が患者様の病態の理解に有用な情報を与えてくれます。
特にガやゴキブリは害虫であり、問診での聴取が難しいと考えられ見過ごされやすいアレルギーです。

原因特定に基づいたアレルギーの除去・回避指導は患者様のQOL向上に繋がります。

【屋内アレルギーのお勧めのセット】

CAP16 鼻炎・喘息 (項目コード2440)

- 季節性抗原 (花粉飛散時期)
スギ (2~4月) ・ヒノキ (3~5月) ・ハンノキ (1~5月)
カモガヤ (5~8月) ・ブタクサ (8~10月) ・ヨモギ (8~10月)
ガ (初夏・秋) ・ユスリカ (初夏・秋)

- 通年性抗原
ハウスダスト1・ヤケヒョウヒダニ・ネコ皮膚・イヌ皮膚
ゴキブリ・アスペルギルス・アルテルナリア・カンジダ

検査項目 : CAP16 鼻炎・喘息
 検体量 : 血清1.2mL
 容器番号 : 1
 保存方法 : 冷蔵
 検査実施料 : 1430点
 検査判断料 : 144点 (免疫学的検査)
 所要日数 : 3~5日
 基準値 : 0.34UA/mL以下

※1 アレルギー・免疫7 (4) , 448-458, 2000

2 自己免疫疾患について (シェーグレン症候群と抗SS-A抗体)

前号でお伝えしました自己免疫疾患について、今号でも引き続きご紹介いたします。

- シェーグレン症候群
シェーグレン症候群は主として中年女性に好発する涙腺と唾液腺を標的とする臓器特異的自己免疫疾患ですが、全身性の臓器病変を伴う全身性の自己免疫疾患でもあります。

シェーグレン症候群は膠原病 (関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、混合性結合組織病) に合併する二次性シェーグレン症候群と、これらの合併のない原発性シェーグレン症候群に分類されます。原発性シェーグレン症候群の病変は3つに分けることができ、1つ目は目の乾燥 (ドライアイ) と口腔乾燥の症状のみのグループ (約45%)、2つ目は全身性の何らかの臓器病変を伴うグループ (約50%)、3つ目は悪性リンパ腫や原発性マクログロブリン血症を発症したグループ (約5%) です。 ※1

- 抗SS-A抗体
抗SS-A抗体は、全身性エリテマトーデスなどのその他のリウマチ性疾患でも比較的出現頻度が高く、疾患特異性は高くないものの、シェーグレン症候群の診断基準に含まれており、シェーグレン患者の50-70%で検出されます。
抗SS-A抗体には、対応抗原の蛋白の分子量が違う、抗52kD SS-A抗体 (Ro52抗体) と抗60kD SS-A抗体 (Ro60抗体) が存在します。Ro52抗体の多くはRo60抗体とともに検出されるものの、単独で陽性となる場合も報告されています。 ※2

各疾患群におけるRo52抗体・Ro60抗体の陽性率 (%) ※3

| | Ro52抗体 | Ro60抗体 | Ro52抗体単独 |
|-------------|--------|--------|----------|
| SS (n=86) | 54.7 | 60.5 | 2.3 |
| SLE (n=102) | 22.5 | 46.1 | 1.0 |
| RA (n=76) | 3.9 | 22.4 | 0 |

SS : シェーグレン症候群
 SLE : 全身性エリテマトーデス
 RA : 関節リウマチ

従来の検査方法の多くはRo60抗体のみしか検出できませんでした。しかし、近年はリコンビナント蛋白を用いた測定系の開発により、52kDおよび60kD蛋白を混合して抗原として使用し、Ro52抗体とRo60抗体の双方を検出することが可能となりました。従って、抗SS-A抗体の測定はシェーグレン症候群のスクリーニング検査として有用です。

- ※1 難病情報センターHP <http://www.nanbyou.or.jp/entry/111>
- ※2 福住典子 熊谷俊一 他 使用抗原に52kD蛋白を加えた蛍光酵素免疫測定法による抗SS-A/Ro抗体測定法の臨床的有用性 臨床病理 2011; 59:4 352-359
- ※3 同上 (一部改変)

3 感染症トピックス 9/24～9/30は結核予防週間です

結核は現在、世界の中で日本は中まん延国とされ、結核新登録患者数は22681人、結核死亡数は2166人(2011年)に及ぶ感染症です。感染者の高齢化が進む一方で、若い世代での集団感染や働き盛り世代での発見の遅れ、外国人の割合の拡大、大都市部に多く集中し地域間格差があるなどの傾向が見られます。咳や痰が2週間以上続く、倦怠感が続き急に体重が減るなどの症状が見られたら、早めに検査されることをお勧めします。

結核予防週間に関するポスターはこちらからご覧ください。
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/kekaku2013.pdf>

主な結核菌の検査は下記をご参照ください。

検査項目 : 塗抹検査 (蛍光法直接塗抹法)
 検査材料 : 喀痰, 他
 容器番号 : 34又は各材料別専用容器
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 50点
 検査判断料 : 150点 (微生物学的検査)
 所要日数 : 2～3日
 基準値 : (－)

検査項目 : 塗抹検査 (チールネルゼン法)
 検査材料 : 喀痰, 他
 容器番号 : 34又は各材料別専用容器
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 50点
 検査判断料 : 150点 (微生物学的検査)
 所要日数 : 2～3日
 基準値 : (－)

検査項目 : 抗酸菌分離培養 (小川培地法)
 検査材料 : 喀痰, 他
 容器番号 : 34又は各材料別専用容器
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 210点
 検査判断料 : 150点 (微生物学的検査)
 所要日数 : 4～8週
 基準値 : (－)

検査項目 : 結核菌群核酸検出 (PCR-TB)
 検査材料 : 喀痰, 他
 容器番号 : 34又は各材料別専用容器
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 410点
 検査判断料 : 150点 (微生物学的検査)
 所要日数 : 2～4日
 基準値 : (－)

検査項目 : クオンティフェロン (QFT)※
 検査材料 : 全血0.8～1.2mL
 容器番号 : 59
 保存方法 : 17～27℃
 検査実施料 : 630点
 検査判断料 : 150点 (免疫学的検査)
 所要日数 : 3～15日
 基準値 : (－)

※QFT検査は予約検査のため、必ず弊社までご連絡下さい。

QFTに関する情報は下記URLよりご確認ください。
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0921.pdf>

「 4 」 K M L インフォメーション 7月～9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。

2013年 7月 30日 新規受託項目のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2013-0730.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

= = = = = □ ■