

仮性アレルギーによる症状と判別の難しいサバ、特定原材料に準ずるもの（推奨品目）として2014年9月から追加となったゴマなど、吸入系・食餌系に偏らず選定してあります。

《原因を知ること、それがアレルギー治療の第一歩です。》
アレルギー性疾患は環境や社会の変化などにより年々増加しています。何らかのアレルギー性疾患を持つ人口が二人に一人に達するとされています。また、アレルギーとなる物質は人によって様々で、1人が複数の原因アレルギーをもっていることもあります。このような状況の中でアレルギー疾患の早期診断とQOLの改善のために原因アレルギーの特定がその第一歩になります。詳細な問診・既往歴の確認に加え、特異的IgE検査をお役立て下さい。

(参考文献)

- ※1 足立満ほか：成人気管支喘息における感作アレルギーの全国調査. アレルギー・免疫 13 : 548, 2006
- ※2 奥田稔ほか：アレルギー性鼻炎における昆虫アレルギーの全国調査. 日耳鼻 105 : 1181, 2002
- ※3 西間三馨ほか：小児アレルギー疾患におけるアレルギー感作の全国調査. 日本小児アレルギー学会誌 20 : 109, 2006
- ※4 谷口正実ほか：吸入性アレルギーの同定と対策. メディカルレビュー社 東京 2014
- ※5 池澤善郎ほか：成人アトピー性皮膚炎における感作アレルギーの全国調査. アレルギー・免疫 12 : 1728, 2005
- ※6 Ando H. et al: Utility of ovomucoid-specific IgE concentrations in predicting symptomatic egg allergy. JACI 122 : 583-588, 2008
- ※7 松倉節子ほか：食物アレルギーの特殊型 1) 口腔アレルギー症候群 (oral allergy syndrome). アレルギー・免疫 17 : 1031,

2 見逃されやすい甲状腺疾患

甲状腺疾患の患者数は国内で約500万人(20人に1人)と言われ、男性に比べ、圧倒的に女性に多い病気です。例えばバセドウ病の患者数は女性が男性の5~6倍、橋本病で20~30倍、病気全体で見ると女性が男性の9倍と言われています。

しかし、甲状腺疾患は心臓病、神経・精神疾患、更年期障害などと症状が似ているため間違えられることがあります。頻度の高い甲状腺疾患としては、バセドウ病、橋本病(慢性甲状腺炎)、甲状腺機能低下症、無痛性甲状腺炎、亜急性甲状腺炎、甲状腺腫瘍があげられます。

○甲状腺のはたらき

甲状腺は、首のつけ根にある臓器で蝶が羽を広げたような形をしています。甲状腺から出るホルモンは血液に乗って運ばれ成長・発育、エネルギー代謝や心臓の働きを調整します。

○甲状腺の異常による症状

甲状腺ホルモン過剰：動悸息切れ・疲れやすい・いらいらする等
甲状腺ホルモン不足：倦怠感・寒い・顔や手足がむくむ等
※1

○見逃されやすい甲状腺疾患

1) 動悸・頻脈・不整脈…心臓に問題が？

甲状腺機能亢進症は高血圧、心弁膜症、虚血性心疾患に次ぐ心房細動原因疾患の第4位であり、全体の4%を占めています。また、バセドウ病に伴った心房細動は、甲状腺機能を正常化することで洞調律が得られる率が高いのが特徴です。治療により甲状腺ホルモン値が低下しはじめると、甲状腺機能が正常になるまでの間に抗不整脈薬を使用しなくても62%の患者で心房細動の自然洞調律化が認められました。心房細動に出会ったら、甲状腺機能を確認することが重要です。
※2

2) コレステロールが高い…生活習慣病？

高コレステロール血症の原因疾患に占める甲状腺機能低下症の割合は約11%です。甲状腺機能低下症における高コレステロールに対するスタチン薬の投与は効果を期待出来ないばかりか、重篤な副作用である横紋筋融解症のリスクを高める可能性から慎重投与が求められています。高コレステロール血症に出会ったら、スタチン投与前に甲状腺機能を確認することが重要です。※3

- 3) のぼせ・ほてり・いらいら…更年期症状？！
 女性の更年期症状と甲状腺機能異常の症状はとても似通っており、更年期様症状での受診者の15%に甲状腺機能異常が認められました。また、甲状腺機能低下症は年齢が上がるにつれて増えていく傾向にあります。
 更年期症状に出会ったら、甲状腺機能を確認することが重要です。
 ※4

コード	検査項目	保険点数	所要日数	検査容器
503	甲状腺刺激ホルモン (TSH)	112点	2～3日	容器番号:1
274	遊離サイロキシン (FT4)	136点	2～3日	容器番号:1
273	遊離トリヨードサイロニン (FT3)	136点	2～3日	容器番号:1

(参考文献)

- ※1 甲状腺の基礎知識と病気
(監修: さがら女性クリニック 大藪郁哉先生)
- ※2 見逃されている甲状腺疾患シリーズ1
(監修: 伊藤病院 國井葉先生)
- ※3 見逃されている甲状腺疾患シリーズ2
(監修: 都立駒込病院 久保田憲先生)
- ※4 見逃されている甲状腺疾患シリーズ3
(監修: 東京女子医科大学東医療センター性差医療部部長 准教授 片井みゆき先生)

3 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いたしますので、ご案内申し上げます。

新	旧
変更なし	A/カリフォルニア/7/2009/(H1N1)pdm09
A/ニューヨーク/39/2012(H3N2)	A/テキサス/50/2012(H3N2)
変更なし	B/マサチューセッツ/2/2012

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/2014-1029.pdf>

4 肺がんにおける遺伝子検査について

日本国内のがん統計において、肺がんは男女合計の罹患数で第3位、死亡数では第1位と罹患率、死亡率と非常に高いがんです。また肺がんの中でも非小細胞肺がん(NSCLC)は、肺がんの約80%を占め、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がんなどに分類されます。腺がんは、我が国で最も発生頻度が高く、その性質も多彩で進行の速いものから進行の遅いものまでいろいろあります。次に多い扁平上皮がんは、男性の肺がんの40%、女性の肺がんの15%を占めています。大細胞がんは、肺がんの5%程度です。

肺がん治療においては、このような組織学的診断とEGFR、ALK遺伝子変異状態が治療法を決定するうえで大変重要になってきます。EGFRは受容体型チロシンキナーゼファミリーに属しており、肺がん細胞において異常亢進が報告され、がん細胞の増殖・生存機能の亢進を引き起こしていると考えられています。またEGFR変異陽性については、腺がん、女性、非喫煙者、アジア人に多いことも分かっています。

現在、EGFRに特異的なチロシンキナーゼ阻害薬として、非小細胞肺がんのEGFR-TKI分子標的薬ゲフィチニブ(イレッサR)、エルロチニブ(タルセバR)、アファチニブ(ジオトリフR)が承認されています。このような薬剤はEGFR変異遺伝子陽性患者にのみ高い効果があると考えられ、EGFR変異検査はEGFR-TKI投与対象患者の選択のために必須となっています。

上記したように非小細胞肺がんの治療においてはEGFR-TKIに加えて、ALK融合遺伝子陽性肺がんに対してもALK阻害薬が承認されています。非小細胞肺がんにおいては、その原因となる遺伝子変異に関する研究が進んでおり、EGFR、ALK融合遺伝子以外にもKRAS、BRAF、PIK3CA、NRAS、MAPK、RO1融合遺伝子が起因していることが解明されてきました。

今後、遺伝子変異に対応する薬剤が開発されていきますが、適切に患者選択をすることができるコンパニオン診断薬の開発も重要です。今後ますます分子標的治療薬が増えてくることが予想される中、円滑な検査によって、適格な薬剤投薬対象患者の選択を行える仕組みの構築が必要になってきます。

国立がん研究センターがん対策情報センター 最新がん統計
<http://ganjoho.jp/public/statistics/pub/statistics01.html>

(参考文献)
「肺がんEGFR-TKI治療とコバスEGFR変異検査」
検査と技術, Vol. 42 no. 5 504-508
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/egfr.pdf>

5 ノロウイルスにご注意を

- ノロウイルスについて
ノロウイルスが流行する季節を迎えました。
例年11月頃から発生件数が増加を始め、12月から翌年1月頃にピークを迎えます。
主に経口感染により感染し、急性胃腸炎を起こします。
感染力が非常に強く、感染者の糞便や嘔吐物、それらからの飛沫物、物などに付着した僅かなウイルスをでも感染が成立し、幅広い年齢層に罹患する傾向があります。
- 感染原因
・ウイルスに汚染された飲食物などを摂取する。
・十分な加熱をしていない、汚染されたカキなどの二枚貝。
・感染者の汚染された手で触れた、食材、食器や調理器具など。
・感染者の糞便・嘔吐物やその飛沫。またそれらが乾燥により空気中へ浮遊したエアロゾル。
- 症状
・主症状として腹痛、吐気、嘔吐、下痢が表れる。
・潜伏期間は24～48時間。
・症状は数日で治まる。
- 予防法
・調理前・食事前・汚物処理後に十分手洗いを行い、症状がある時は調理をしない事。
・食品は十分に加熱（85℃、1分以上）することで、感染性を無くすることが出来る。
・食器や調理器具などは、洗浄後に熱湯消毒または次亜塩素酸ナトリウム（200ppm）で浸した後に、十分水洗を行う。
アルコール・石鹸はウイルスの失活化には、効果が薄い。
・トイレ等の汚染区域は手袋着用の上、次亜塩素酸ナトリウム（100ppm）で拭く。
・家族の中で症状が出たら、特にトイレや風呂場を衛生的に保ち、手洗いを励行する。

検査項目	:	ノロウイルス迅速検査
検査材料	:	糞便小指頭大又は1mL相当量
容器番号	:	56
保存方法	:	冷蔵または凍結保存
検査実施料	:	150点 ※
検査判断料	:	144点（免疫学的検査）※
検査法	:	イムノクロマト法
所要日数	:	1～2日
基準値	:	(-)

※以下のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に算定する。

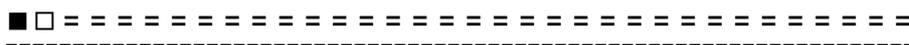
- ア 3歳未満の患者
- イ 65歳以上の患者
- ウ 悪性腫瘍の診断が確定している患者
- エ 臓器移植後の患者
- オ 抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤、又は免疫抑制効果のある薬剤を投与中の患者

「 6 」 KMLインフォメーション 9月～11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。

2014年 10月21日 検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2014-1029.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
〒216-0001 神奈川県川崎市宮前区野川 1432-1

