

2017年7月
No.17-104a(山)※1

新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では皆様のご要望にお応えするため、検査の新規拡大に努めておりますが、
この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。
取り急ぎご案内いたしますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

記

■新規受託項目

- [-] プレセプシン

※検査要項の詳細は裏面をご参照下さい。

■受託開始日

- 2017年7月18日(火)

以上

プレセプシン

敗血症は細菌等の感染により引き起こされる全身性炎症反応症候群(SIRS)で、多臓器不全などを引き起こす致死性の疾患です。敗血症では早期の適正な治療が最も重要であり、迅速な診断のため、より精度の高いマーカーの開発が切望されています。

プレセプシンは、食細胞が細菌等を貪食する際に利用する CD14 タンパクが消化酵素等による細胞内消化を受け分泌される CD14 の N 末端部分からなる分子量約 13kDa のタンパクです。

プレセプシンは、敗血症患者の血中で高値となり、敗血症の病態とよく相關することが報告されています。さらに、既存の敗血症マーカーでは高値となる熱傷や外傷などの敗血症と無関係な病態の影響を受けにくくことから、より精度の高い敗血症マーカーとして利用が期待されています。

■検査要項

項目コード	-
検査項目名	プレセプシン
検体量	血液 2mL (容器形態:PH5) ↓遠心 ヘパリン血漿※1※2※3 0.4mL (容器形態:X)
保存方法	凍結
検査方法	CLEIA
基準値	314 pg/mL 未満 敗血症診断のカットオフ値 500 pg/mL
所要日数	3~5日
検査実施料	310点※4※5 ([D007]血液化学検査「55」プレセプシン定量)
判断料	144点 (生化学的検査(I)判断料)
備考	※1:専用検体としてご提出下さい(同一検体で他項目との重複依頼は避けて下さい)。 ※2:EDTA 血漿での受託も可能です。 ※3:ボルテックスミキサー等による強い攪拌は測定値が上昇するので使用しないで下さい。 ※4:「エンドトキシン」、「プロカルシトニン」、「プレセプシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。 ※5:敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定できます。
検査委託先	LSI メディエンス (→1)

■参考文献

- Shozushima T., et al.: J Infect Chemother., 17(6):764-769, 2011.
岡村佳和:臨床病理 63, 62, 2015.