

検査内容変更等のご案内

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別なご愛顧を賜り、誠に有り難く厚くお礼申し上げます。
この度、下記の検査項目について内容を変更いたしますので、ご案内申し上げます。
今後とも当検査センターをご利用下さいますよう、宜しく願い申し上げます。

記

●変更内容 平成29年3月30日(木)受付分より

| 項目コード | 検査項目名 | 変更内容等 |
|-------|--------------------------|----------|
| 1542 | シフラ(サイトケラチン19フラグメント) | 測定方法・試薬等 |
| 841 | 抗アクアポリン4抗体 | 改良試薬 |
| 913 | IgG4 | 測定方法等 |
| 1301 | 成長ホルモン | 測定方法・試薬 |
| 1560 | PSA-ACT | 測定方法・試薬 |
| 37 | α 1-マイクログロブリン(血清) | 改良試薬 |
| 2246 | α 1-マイクログロブリン(尿) | 改良試薬 |
| 936 | β 2-マイクログロブリン(血清) | 改良試薬 |
| 2151 | β 2-マイクログロブリン(尿) | 改良試薬 |
| 740 | HBV核酸定量PCR法 | 改良試薬 |

●受託中止 平成29年3月25日(土)受付分より

下記の検査は白血病の診断と治療効果のモニタリングに用いるものです。この度、検査結果が低値傾向にあるとのことで、外部委託先(株式会社エスアールエル)から受託中止の案内が届きました。

| | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 白血球キメラ遺伝子スクリーニング | MLL-AF6キメラmRNA定量 |
| 骨髄性白血病キメラ遺伝子スクリーニング | MLL-ENLキメラmRNA定量 |
| リンパ性白血病キメラ遺伝子スクリーニング | minor bcr bcr-abl キメラmRNA定量 |
| AML1-MTG8キメラmRNA定量 | MLL-AF4キメラmRNA定量 |
| DEK-CANキメラmRNA定量 | ETV6-AML1キメラmRNA定量 |
| NUP98-HOXA9キメラmRNA定量 | E2A-PBX1キメラmRNA定量 |
| PML-RARAキメラmRNA定量 | SIL-TAL1キメラmRNA定量 |
| CBF β -MYH11キメラmRNA定量 | major BCR-ABLキメラmRNA定量 |
| MLL-AF9キメラmRNA定量 | |

※詳細については次頁以降をご覧ください。また、ご不明な点がございましたら、ご連絡下さい。
(担当：検査課 中田、河島 検査室直通電話番号076-239-3832)

●変更内容

| コード | 検査項目名 | 変更内容 | 新法 | 現行法 | 備考 |
|------|--------------------------|---------|--|--|-------------------------------|
| 1542 | シフラ (サイトケラチン19フラグメント) | 検査方法 | CLIA法 | ECLIA法 | |
| | | 検体量 | 血清0.4 mL | 血清0.3 mL | |
| | | 報告下限 | 0.5 ng/mL未満 | 0.2 ng/mL未満 | |
| | | 報告上限 | 500 ng/mL以上 | ∞ | |
| 841 | 抗アクアポリン4抗体 | 基準値 | 3.0 U/mL未満 | 5.0 U/mL未満 | 現行試薬の発売中止。改良試薬への変更。 |
| | | 報告範囲 | 1.5未満 | 1.3未満 | |
| | | | 1.5~39.9 40.0以上 | 1.3~74.9 75.0以上 | |
| 913 | IgG4 | 検査方法 | ラテックス免疫比濁法 | ネフェロメトリー | |
| | | 基準値 | 4.5~117 mg/dL | 4.8~105 mg/dL | |
| | | 検体量 | 血清0.5 mL | 血清0.4 mL | |
| | | 所要日数 | 3~5日 | 5~12日 | |
| 1301 | 成長ホルモン | 検査方法 | ECLIA法 | CLEIA法 | 成長科学協会が示す「補正式」による換算が不要な試薬に変更。 |
| | | 基準値 | M: 2.47 ng/mL以下 F: 0.13~9.88 (成人) | 年齢別・性別の基準値を設定 | |
| | | 報告範囲 | 0.03以下~最終値 | 0.01未満~最終値 | |
| 1560 | PSA-ACT | 検体量 | 血清0.5 mL | 血清0.6mL | 現行試薬の製造中止。同等性能試薬への変更。 |
| | | 測定方法 | CLIA法 | EIA法 | |
| | | 基準値 | 3.4 ng/mL以下 | 1.1ng/mL以下 | |
| | | チャート報告書 | Tumor Marker 検査チャートの報告書対象項目です。前立腺肥大症と前立腺癌の判別のカットオフ値は7.0ng/mLが推奨されます。 | Tumor Marker 検査チャートの報告書対象項目です。前立腺肥大症と前立腺癌の判別のカットオフ値は4.8ng/mLが推奨されます。 | |
| 37 | α1-マイクログロブリン血清 | 基準値 | 9.7~19.9 mg/L | M: 10.0~21.0 F: 8.3~16.4 | 現行試薬の販売中止。改良試薬への変更。 |
| | | 報告範囲 | 0.9以下~1800.0以上 | 4.0以下~2500.0以上 | |
| 2246 | α1-マイクログロブリン尿 | 基準値 | M: 0.8~14.1 mg/L F: 0.5~7.0 mg/L | M: 0.60~16.60 F: 0.50~9.75 | 現行試薬の販売中止。改良試薬への変更。 |
| | | 報告桁数 | 小数点第1位 | 小数点第2位 | |
| 936 | β2-マイクログロブリン血清 | 基準値 | 0.9~2.0 mg/mL | 0.9~1.9 mg/mL | 現行試薬の改良試薬へ変更。 |
| | | 報告範囲 | 0.3以下~600.0 | 0.3以下~最終値 | |
| 2151 | β2-マイクログロブリン尿 | 基準値 | 289 μg/L以下 | 250 μg/L以下 | 現行試薬の改良試薬へ変更。 |
| | | 報告範囲 | 30以下~最終値 | 20以下~最終値 | |
| 740 | HBV核酸定量PCR法 | 報告単位 | L IU/mL(LogIU/mL) | LC/mL(Log Copy/mL) | 現行試薬の改良試薬へ変更。 |
| | | 報告範囲 | 検出せず | 検出せず | |
| | | | < 1.0+ 1.0~9.1以上 | < 1.3+ 1.3~8.2以上 | |

●HBV核酸定量PCR法の結果表示

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 増幅反応シグナルを検出できなかった場合 | 検出せず |
| 1.0 L IU/mL(定量下限値)未満で、増幅反応シグナルを検出した場合 | < 1.0 + |
| 測定範囲内で結果を得た場合 | 1.0 ~ 9.0 |
| 9.0 L IU/mL(定量上限値)を超えた場合 | 9.1 以上 |