

非 会員限定版:JACLaP WIRE No.174 (2016年 1月22日発行)

本メールは日本臨床検査専門医会の電子メール新聞JACLaP WIRE No.174です。

===== << 目次 >> =====
【新規掲載項目】

IgG2

本号のJACLaP WIREは自由に転送可能です。

===== << JACLaP WIRE >> =====

平成27年11月より保険適用
D014自己抗体検査 区分E2(新方法)

IgG2
【保険点数】243点
【製品名(製造販売元)】IgG サブクラス BS-TIA2(株式会社 医学生物学研究所)
【主な対象】原発性免疫不全等を疑う患者
【主な測定目的】ヒト血清または血漿中の免疫グロブリンG(IgG)のサブクラスである
IgG2の測定

【測定方法】免疫比濁法(TIA 法)

【検体】血清または血漿

【有用性】主に原発性免疫不全を疑う患者等において、IgGサブクラス欠損・欠乏症の
診断等が可能となる

【説明】IgGは血液中に最も多く含まれ、免疫反応の主要な抗体であるが、H鎖の構造の
違いでIgG1-4の4つのサブクラスが存在する。サブクラス間では抗体活性や濃度に差が
あり、濃度比率は、総IgGに対して、IgG1は約60~70%、IgG2は15~25%、IgG3と
IgG4は合わせて10%以下である。従って、IgG2、IgG3、IgG4は比率が低いため、その
変動は総IgG濃度に反映されない。

一方、小児の再発呼吸器感染(易気道感染:再発性の上気道感染、肺炎、気管支炎)
ではIgGサブクラス欠乏・欠損症が多いことが知られている。年4回以上の感染者の8.4%
がIgGサブクラス欠乏・欠損症であり、4%がIgG2欠損症、0.9%がIgG2とIgG3両方の
欠損症であったと報告されている。このような背景から、本邦でもネフェロメトリー法を
測定原理としたIgG2検査が2015年2月に保険適用されている。

本試薬はTIA法を原理とするIgG2測定試薬であるが、既承認試薬のネフェロメトリー法
が専用機を必要とするのに対し、広く普及している汎用生化学自動分析器での測定が可能
である。また、本試薬による結果はネフェロメトリー法の既承認試薬による結果と非常に
良好な相関を示し、IgG2欠乏・欠損症の診断を可能ならしめ、臨床的に有用である。

本検査は、原発性免疫不全等を疑う場合に算定し、ネフェロメトリー法によるIgG2測定
とは同時に算定できない。なお、IgG2及びIgG4を同時に測定した場合はそれぞれ所定点数
を算定する。

【製品情報のホームページ】

IgG サブクラス BS-TIA2(株式会社 医学生物学研究所)
未掲載

(文責:東京大学 矢富 裕)

各製品情報のホームページは仕様変更などによりリンク切れとなることも
ありますのでその際は御容赦ください。

=====

日本臨床検査専門医会 事務局(水・土日祝祭日は休業日)

TEL 03-3864-0804

Fax 03-5823-4110

E-mail:senmon-i@jaclp.org

=====

JACLaP WIRE No.174 (2016年 1月22日)

☆発行:日本臨床検査専門医会[情報・出版委員会]

☆編集:JACLaP WIRE編集室 編集主幹:盛田 俊介

東邦大学医療センター大森病院 臨床検査部

TEL:03-3762-4151(内線3432)・FAX:03-3762-9730

会員の皆様からの寄稿をお待ちしております !

<<Thu, 06 Oct 2016 13:39:56 +0900>>

メーリングリスト配信先の変更には
1.氏名、2.現行登録アドレスと3.変更希望メールアドレスを添えて
senmon-i@jacp.orgまで「配信先の変更希望」としてお送り下さい。