

お知らせ

INFORMATION

No.2021-15
2021年5月
病体生理研究所

新規受託開始および受託中止のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

この度、下記検査項目におきまして、新たに受託を開始させて頂くことになりましたので、ご案内申し上げます。併せて旧検査コードにつきましては受付中止とさせていただきます。何卒、ご了解賜りますようお願い申し上げます。

敬具

【新規受託項目について】

- ◆ ペントシジン [16349]
※項目情報裏面参照

《受託開始日》：2021年5月24日（月）受付分より

【検査中止項目】

今回の新規項目受託開始に伴い、下記項目の受託を中止させていただきます。

- ◆ ペントシジン [17030] …検査案内 P.1 検査実施施設 株式会社伏見製薬所

《最終受付日》：2021年5月22日（土）受付分まで

【新規項目情報】

項目名称	ペントシジン
コード	16349
検体材料	EDTA-2Na 血漿 0.5mL
保存・安定性	絶凍
検査方法	ELISA
基準値 (単位)	0.00915~0.0431 $\mu\text{g/mL}$ (参考正常範囲)
報告桁数	少数 4 位
所要日数	9~14 日
実施料 (区分)	118 点 (D07 31)
判断料	生化学的検査 I 144 点
備考	ヘパリン血漿検査可

ペントシジンは、1989 年 Sell らによりヒト脳硬膜コラーゲン中から単離された蛍光性の蛋白糖化反応最終生成物(advanced glycation endproducts AGEs)である。次いで、末期腎不全患者の皮膚コラーゲン中に著明に増加していること、血漿中ペントシジン濃度が健常者に比較して糖尿病患者で 2.5 倍、末期腎不全患者で 23 倍に上昇していることが報告され、さらに早期の腎症(微量アルブミン尿)でも皮膚コラーゲン中のペントシジン含量は有意に増加していること、腎疾患患者の血中ペントシジン濃度が著明に増加していることなど、腎疾患におけるペントシジンの生理的意義が明らかになった。

腎疾患は一般に初期の段階では自覚症状がないため、健診の際の尿検査や血液検査(クレアチニン、尿素窒素)などで発見されることが多い。糖尿病性早期腎症の診断には尿中のアルブミン定量精密測定、マイクロトランスフェリン精密測定、IV 型コラーゲン定量精密測定がすでに保険収載されているが、非糖尿病患者を対象とした初期腎症診断における検討では、血中ペントシジン濃度測定は尿中アルブミン、尿蛋白、血漿クレアチニンなどの検査マーカーに比較して最も高い診断感度を示した。糖尿病患者における血漿ペントシジン濃度の血糖値、血糖コントロールマーカーとの相関分析では有意な相関はみられなかったが、酸化マーカーである 8OHdg とには相関性が認められており、ペントシジンは糖化より酸化の影響をより強く受けているとも考えられる。しかし HbA1c と血漿ペントシジンとの間に相関性を認めるとする論文が発表されている現状において、本法により糖尿病性腎症の早期診断をすることには問題が残る。従って、本検査の対象患者は非糖尿病で腎機能の低下が疑われる者(尿蛋白(+))以上又は尿蛋白(-)で尿潜血(±)以上)のうち、血中のクレアチニン値<1.5mg/dL、尿素窒素値正常範囲の者となった。

以上