

# お知らせ

INFORMATION

No.2016-37  
2016年12月  
病体生理研究所

## 新規受託開始及び検査中止のご案内

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、下記項目におきまして、クレアチニン補正值のご報告を行うことといたしました。

これに伴い従来のご検査を中止し、新規に検査コードを設定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

記

### 【検査の受付が中止となる項目】

- ◆ 銅（一部尿）〔13733〕…検査案内未掲載

《最終受付可能日》2016年12月17日（土）受付分まで

### 【新規受託開始について】

- ◆ 銅（随時尿C r e補正）〔16571〕 ※項目情報裏面参照

《受託開始日》2016年12月19日（月）受付分より

## 【新規項目情報】

項目名称	銅 (尿)
コード	16571
検体材料	一部尿 5mL
保 存	冷蔵
採取容器	No31 (他項目との重複はおさげ下さい。)
検査方法	原子吸光法
基準値	未設定
報告形態	銅濃度 $\mu\text{g/dL}$ 銅 (クレアチニン補正值) $\mu\text{g/mg}\cdot\text{Cre}$
所要日数	3~6 日
実施料	23 点 (D007 6)
検査判断料	144 点 (生化学的検査 I)

銅 (Cu) 随時尿につきまして、日内変動が激しく Wilson 病の診断には不適とされていましたが、ウィルソン病ガイドライン (2013 年 12 月 14 日版、日本先天代謝異常学会 診断基準策定委員会) の Wilson 病の診断基準の検査所見 3. 尿中銅排泄量の項で 3 歳以上については (1)  $\geq 100 \mu\text{g/day}$ 、(2)  $\geq 1.5 \mu\text{g/kg/day}$ 、(3)  $\geq 0.2 \mu\text{g/mg creatinine}$  が表示されており、随時尿測定値をクレアチニン補正することの有用性が認められています。しかしながら 2015 年 5 月に公表された「Wilson 病診療ガイドライン 2015」日本小児栄養消化器肝臓学会他、ウィルソン病ガイドラインをだした日本先天代謝異常学会も含めた 6 学会、1 研究会、1 友の会編では、24 時間尿は WD の診断に有用であるが、随時尿の測定は変動が大きく診断に適切ではない。また腎不全患者には尿検査は適用できないとしています。

また、ウィルソン病の治療薬である酢酸亜鉛 (ノベルジンカプセル) 治療中の管理指標として、1. 尿中銅排泄量を 50-125  $\mu\text{g/日}$  (24 時間尿) あるいは 0.1  $\mu\text{g/mg creatinine}$  (スポット尿) 以下に維持する (2013 年版ガイドライン) と表記されていますが 2015 年版では、蓄尿が困難な小児について 0.075  $\mu\text{g/mg}$  クレアチニン未満を目標とするとしています。

診断基準としては諸説あるようですが、治療薬投与時の管理指標として有用である為、銅 (Cu) 随時尿について、クレアチニン補正值を新規に報告することと致しました。

以上