

↓ 当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

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。

平素より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。

取り急ぎご案内致しますので、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

- [15037] ループスアンチコアグラント(SCT)《リン脂質中和法》

受託開始日

- 平成27年3月30日(月)



ループスアンチコアグラント(SCT)《リン脂質中和法》

ループスアンチコアグラント (Lupus anticoagulant, LA) は全身性エリテマトーデス (SLE) 患者血漿中に循環抗凝血素として発見されました。LAは活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT) などのリン脂質依存性の血液凝固反応のみを阻害し、他の凝固因子を抑制することのない免疫グロブリン (自己抗体) で、抗カルジオリピン抗体 (aCL) とともに代表的な抗リン脂質抗体の一つです。抗凝血素という名称通り *in vitro* では凝固時間の延長をもたらしますが、臨床的には凝固時間の延長による出血傾向は認められず、逆に血栓傾向を示すとされます。しかしながらこの機序に関しては明確になっていません。

aCLの対応抗原は β 2グリコプロテイン (β 2GPI) であることが判明していますが、LAは多様であり、 β 2GPIやプロトロンビンなどが代表的なものとして推測されています。

抗リン脂質抗体により引き起こされる疾患群を抗リン脂質抗体症候群 (APS) といい、生体内では凝固亢進的に働き、血栓症を引き起こすため流産を繰り返す不育症や脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓などを発症する一因となります。

LAの測定には様々な検査方法がありますが、今回新たに受託開始する検査項目は「リン脂質中和法」によるもので、シリカを活性化剤として使用しており、スクリーン試薬およびコンファーム (確認) 試薬を添加、各々のAPTTを測定し、コントロールとの比をとることによりSCT (Silica Clotting Time) 比を算出します。国際血栓止血学会では活性化試薬としてシリカの使用が有用とされています。

SCT比は次式により算出されます。

$$\text{SCT 比} = \frac{\text{① SCT スクリーン比}}{\text{② SCT コンファーム比}} \quad * \text{SCT比のみご報告致します。}$$

$$\text{① SCT スクリーン比} = \frac{\text{被検者のスクリーン試薬による測定秒数}}{\text{健常者のスクリーン試薬による平均秒数 (コントロール)}}$$

$$\text{② SCT コンファーム比} = \frac{\text{被検者のコンファーム試薬による測定秒数}}{\text{健常者のコンファーム試薬による平均秒数 (コントロール)}}$$

検査要項

項目コード	15037
検査項目名	ループスアンチコアグラント(SCT)《リン脂質中和法》
検体量 / 保存方法	クエン酸血漿 0.6mL ^{*1} / 凍結 [容器番号: 15→容器番号: 02]
検査方法	リン脂質中和法
基準値	SCT比: 1.16 未満
所要日数	2~5日
検査実施料	281点 ^{*2} ([D014] 自己抗体検査 [25]ループスアンチコアグラント定量)
判断料	144点 (免疫学的検査判断料)
備考	*1: 3.2%クエン酸ナトリウム液0.2mL入り容器に血液1.8mLを正確に入れ、全量2.0mLにしてよく混和後、1,500×g、15分間、冷却 (2~4℃) 遠心分離し、血漿を凍結してご提出下さい。 *2: 抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として行った場合に限り算定できます。

参考文献

合地 研吾: 日本臨牀 68(増刊1): 758-760, 2010.