INFORMATION

臨床検査事業 Vol.20-12 C-05 発行 令和 2年 3月

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

「アルドステロン《CLEIA》、レニン濃度《CLEIA》」 検査内容変更のお知らせ

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、下記項目につきましては、昨年10月からの検査受託開始のご案内と本年4月1日より現行RIA試薬からCLEIA試薬への切替を行う旨をご案内申し上げました(INF Vol.19-40)。

この度、ご案内致しましたCLEIA試薬の基準値(RIA法基準値を踏襲)につきまして、本年4月1日より新たにCLEIA試薬として設定した基準値への変更を行いますので、 改めてご案内致します。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

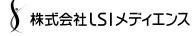
記

対象項目

- [27665] アルドステロン 〈血漿〉 《CLEIA》
- [27666] レニン濃度 (PRC) 《CLEIA》
 - ※変更後の検査項目《CLEIA》としてご案内致します。 なお、[27667] アルドステロン〈尿〉《CLEIA》の基準値変更はございません。

変更期日

● 令和2年4月1日(水)受付日分より



当社は**ドーピング検査**を通じて、

〈本社〉〒101-8517 東京都千代田区内神田1-13-4

インフォメーション TEL. 03-5994-2111

https://www.medience.co.jp/





総合棟登案内アプリ iPhone 田はこちら

アルドステロン〈血漿〉の検査要項

過日ご案内したCLEIA法試薬の基準値について、添付文書記載値に変更する旨をご案内致しました。 これは、従来のRIA法での基準値を踏襲した値が設定されていましたが、この度、試薬製造・販売元に おいてCLEIA法としての基準値が取得されたことを受け、下記の通り基準値の変更を行います。なお、 尿中アルドステロンも同様にRIA法での基準値を踏襲して設定されていますが、基準値の変更はございません。

変更内容	新	旧
項目コード	27665	00973
検査項目名	アルドステロン《CLEIA》	アルドステロン
検査方法	CLEIA	RIA (チューブ固相法)
検体量	EDTA血漿 0.5mL* ^{1,2} [採取容器:14番 → 提出容器:02番]	同左
保存方法	凍結	同左
基準値*3	173 以下 (随時) (pg/mL)	36~240 (随時) (pg/mL) 30~159 (臥位) 39~307 (立位)
報告下限	25.0 pg/mL 未満	7 pg/mL 未満
報告上限	800,000 pg/mL 以上	999,000 pg/mL 以上
報告桁数	小数1位、有効3桁	整数、有効3桁
所要日数	2~3日	同左
検査実施料/判断料	125点*4/生化学的検査(Ⅱ)判断料	128点/生化学的検査(Ⅱ)判断料
備考	*1:採血時刻、安静度、体位によって測定値に差が出ますので、早朝空腹時30分間安静後の採血をお勧め致します。 *2:検体は採血後、速やかに遠心分離して下さい。(血清も検査可) *3:血清基準値:170 pg/mL 以下(随時) *4:診療報酬改定により、4月1日から変更されます。	

[※] 総合検査依頼書に掲載されているアルドステロンの依頼欄は、本年4月1日よりCLEIA法の依頼欄に変更致します。

レニン濃度の検査要項

変更内容	新	IΒ
項目コード	27666	02946
検査項目名	レニン濃度《CLEIA》	レニン濃度 (PRC)
検査方法	CLEIA	IRMA (ビーズ固相法)
検体量	EDTA血漿 0.5mL* ^{1,2} [採取容器:14番 → 提出容器:02番]	EDTA血漿 0.5mL [採取容器:14番 → 提出容器:02番]
保存方法	凍結(-20℃以下)	同左
基準値*3	1.2~35.4 (随時) (pg/mL)	2.5~21.4 (安静臥位) (pg/mL) 3.6~63.7 (立位歩行)
報告下限	1.0 pg/mL 未満	2.0 pg/mL 未満
報告上限	5,000 pg/mL 以上	999,000 pg/mL 以上
報告桁数	小数1位、有効3桁	同左
所要日数	2~3日	2~4日
検査実施料/判断料	108点*4/生化学的検査(Ⅱ)判断料	111点/生化学的検査(Ⅱ)判断料
備考	*1:採血時刻、安静度、体位によって測定値に差が出ますので、早朝空腹時30分間安静後の採血をお勧め致します。 *2:検体は採血後、速やかに遠心分離して下さい。(血清も検査可) *3:血清基準値:1.5~42.0 pg/mL(随時) *4:診療報酬改定により、4月1日から実施料が変更されます。	