

↓ 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。

## 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。

取り急ぎご案内いたしますので、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

- [27776] カンジダマンナン抗原

### 受託開始日

- 令和2年6月1日(月)



# カンジダマンナン抗原

真菌には糸状菌と酵母菌の二種類があり、真菌感染症は大きく水虫のような表在性のものと、身体の内部に侵入して血液や臓器に感染する深在性真菌症に分類することができます。

特に深在性真菌症は免疫機能などが低下した患者に日和見感染症として発症することが多く、しばしば重篤になることがあります。

原因となる真菌にはアスペルギルスやクリプトコックスなどがありますが、中でも酵母菌であるカンジダは深在性真菌症の重要な原因菌とされています。

カンジダ症の検査としては抗体検査はあまり実施されておらず、従来から抗原系検査として真菌培養、血清中の易熱性糖蛋白抗原やD-アラビニトールを検出する検査が行われてきました。しかし真菌培養は一般細菌培養と比較して培養時間が長く、他の検査も感度・特異性共に十分なものとは言えず、より迅速・簡便で優れた検査が求められてきました。

今回新たに受託を開始する「カンジダマンナン抗原」検査は血清を用いてカンジダの細胞壁の主要構成成分であるマンナン抗原を検出します。本検査は、カンジダ症の主要な原因菌である*C.albicans*を始めとして*C.tropicalis*や*C.glabrata*、*C.parapsilosis*などとも反応し偽陽性も少ないため、広くカンジダ属による深在性真菌症を診断するために有用な検査です。

近年、移植医療や化学療法の進歩、および高齢化による免疫機能低下などで日和見感染は増加傾向にあります。また、優れた抗真菌薬も登場しており、主要な日和見感染症であるカンジダによる深在性真菌症を早期に診断し、治療を開始することは患者の予後改善に重要と考えられます。

## 検査要項

項目コード	27776
検査項目名	カンジダマンナン抗原
検体量/保存方法	血清 0.8mL <sup>*1</sup> / 冷蔵 [容器番号：01番]
検査方法	EIA
基準値	0.05 U/mL 未満
所要日数	3～5日
検査実施料	134点 <sup>*2</sup> ([D012] 感染症免疫学的検査「19」カンジダ抗原定性)
判断料	144点 (免疫学的検査判断料)
報告下限	0.05 U/mL 未満
報告上限	1.00 U/mL 以上
報告桁数	小数2位
備考	*1：フィブリン除去のための竹串の使用は避けてください。 *2：カンジダ血症またはカンジダ肺炎の診断の目的で行った場合に算定できます。 (1→3)-β-D-グルカンをカンジダ抗原、D-アラビニトール、アスペルギルス抗原、クリプトコックス抗原と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。

※ [00411] カンジダ抗原《ラテックス凝集法》につきましては、令和2年5月30日(土) 受付日をもって検査受託を中止させていただきます。代替検査といたしましては、当該検査をご利用ください。

## 参考文献

- 藤田信一：日本臨牀 66 (12)：2313-2318, 2008.  
新崎晃弘, 他：臨床検査機器・試薬 23 (3)：197-203, 2000.