

検査中止のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、諸事情により平成26年2月末をもって下記項目の検査受託を中止させていただきますので、取り急ぎご案内致します。

先生方にはご不便をお掛けすると存じますが、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

検査中止項目

コード	検査項目名	中止理由	代替項目
21702	トキソプラズマ抗体《PHA》	測定試薬の販売中止	
48602	トキソプラズマ抗体-IgG《FAT》		834502 トキソプラズマ抗体-IgG《EIA》
48702	トキソプラズマ抗体-IgM《FAT》		834602 トキソプラズマ抗体-IgM《EIA》

最終受付日

平成26年2月28日(金)

トキソプラズマ抗体

トキソプラズマ(*Toxoplasma gondii*)は長さ4~7 μ mの半月形の孢子虫類に属する原虫です。最終宿主がネコ科の動物であり、代表的な人畜共通感染症(zoonosis)の一つであるトキソプラズマ症の原因病原体です。

通常はヒトの体内に侵入しても免疫システムにより防御されるため、発症することは少なく、ほとんどが不顕性で推移しますが、時折リンパ節炎や網脈絡膜炎を引き起こします。

トキソプラズマ感染で最も重要なのは、妊婦が感染した時に胎児に発症する「先天性トキソプラズマ症」です。母親が妊娠中にトキソプラズマの初感染を受けると、胎児への急増型虫体の経胎盤感染により、その約40%に先天性トキソプラズマ症を発症するといわれています。先天性トキソプラズマ症は、水頭症、網脈絡膜炎、脳内石灰化、精神運動障がいなどが四徴とされ、他にも肝脾腫や発育不良などを起こすことがあります。

従来、トキソプラズマ症の診断にはスクリーニングとして赤血球凝集法(PHA法)、さらに蛍光抗体法(FAT法)によるグロブリンクラス別検査が用いられてきましたが、これらの検査はトキソプラズマの虫体そのものを抗原とする抗体検査でした。

この度、新たに受託を開始するEIA法は精製抗原を用いており、従来法と比べてトキソプラズマ感染症に対する特異性が向上します。

トキソプラズマに感染すると、ほぼ2週間程度でIgM抗体が上昇しますが、前述のように不顕性で症状が認められないケースが多いため、感染時期を推定するのが困難な場合があり、またIgM抗体が1年以上持続して検出される場合もあるため、注意が必要です。

代替項目

項目コード	834502	834602
検査項目名	トキソプラズマ抗体-IgG《EIA》	トキソプラズマ抗体-IgM《EIA》
検体量	血液 2.0mL (分離剤入り生化学容器)	
保存方法	冷蔵	
検査方法	EIA	
基準値	陰性(-) 6 IU/mL 未満 【判定基準】 抗体価 陰性(-) : 6 IU/mL 未満 判定保留(±): 6~8 IU/mL 陽性(+) : 9 IU/mL 以上	陰性(-) 0.80 未満 【判定基準】 C. O. I. 陰性(-) : 0.80 未満 判定保留(±): 0.80~0.99 陽性(+) : 1.00 以上 *C.O.I.:カットオフインデックス
所要日数	4 ~ 7日	
検査実施料	93点([D012]感染症免疫学的検査「14」トキソプラズマ抗体)	95点([D012]感染症免疫学的検査「15」トキソプラズマIgM抗体)
検査判断料	144点(免疫学的検査判断料)	

参考文献

小島 俊行,他:小児科診療,72(9),1673~1679,2009.