

検査内容変更のお知らせ

謹啓 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、此の度下記項目につきまして検査内容を変更させていただくことになりましたので、取り急ぎご案内する次第です。何卒、事情をご高配いただきご容赦いただきますようお願い申し上げます。

謹白

記

平成18年3月1日受付分より

項目番号	項目名	新基準値 (方法)	従来基準値 (方法)	変更内容	備考
1235	PSA タンデム (前立腺特異抗原)	4.000ng/mL 以下 (CLEIA)	4.0ng/mL 以下 (IRMA)	現行試薬の販売中止による測定機器試薬変更	前立腺癌診断の cut-off 値としては 10ng/mL が推奨されます。
2561	PSA-F/T 比	25%以上 (CLEIA)	0.15 以上 (CLEIA)	検査精度向上のための測定機器試薬変更 (タンデム抗体試薬の使用)	25%はPSAのグレーゾーン(4~10ng/mL)における前立腺肥大と前立腺癌の判別に用いる cut-off 値で低値ほど前立腺癌の確立が高くなります。下表参照

【PSA-F/T 比測定結果による判定のガイドライン】

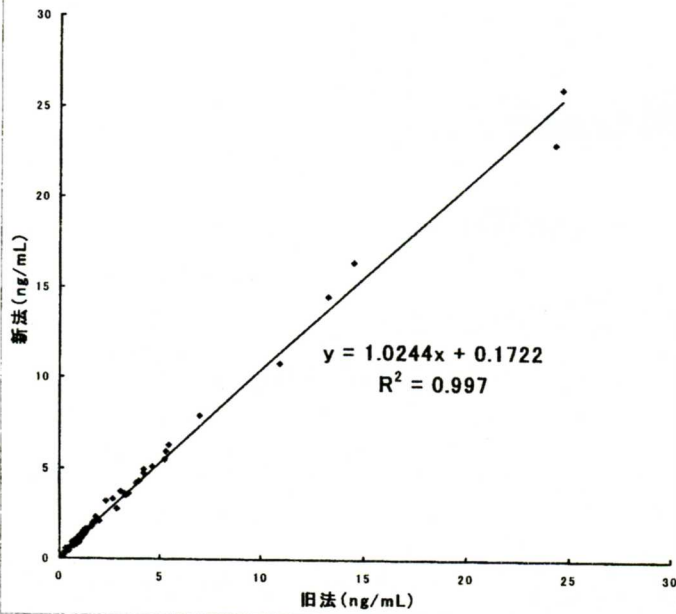
PSA がグレーゾーン 4~10ng/mL のとき

PAS-F/T 比 %	前立腺癌の可能性
0 ~ 10%	56%
10 ~ 15%	28%
15 ~ 20%	20%
20 ~ 25%	16%
> 25%	8%

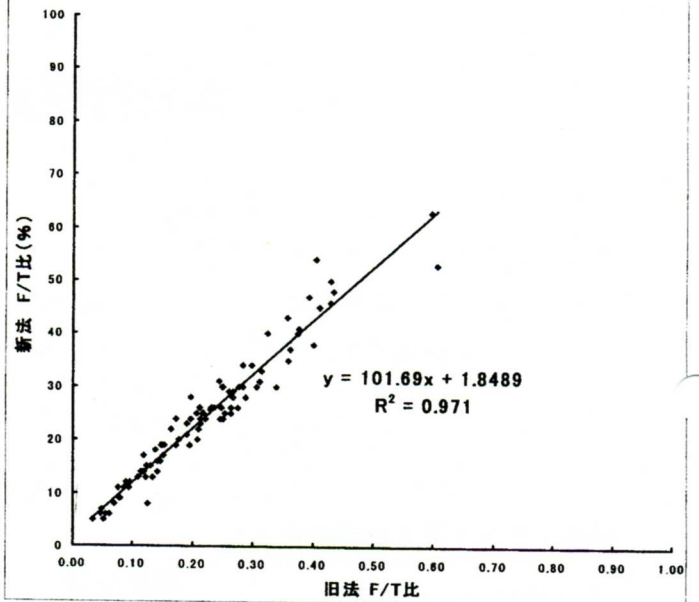
文献 JAMA279:1542-1547,1998



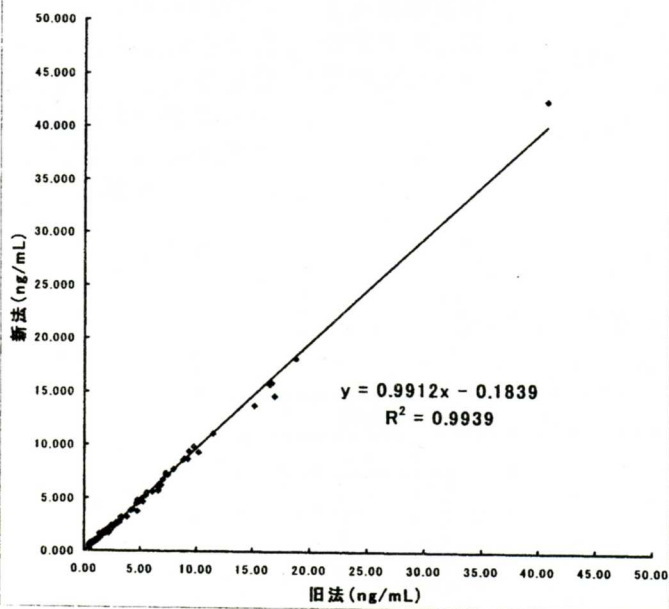
PSAタンデム 相関図



PSA F/T比相関図



PSA F/T比 Total PSA 相関図



PSA F/T比 Free PSA 相関図

