

新規受託項目のお知らせ

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、弊社では皆様のご要望にお応えし、また、医療の進歩に寄与するべく絶えず検査領域の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。

謹白

記

新規受託項目

● M2BPGi (Mac -2結合蛋白糖鎖修飾異性体)

検査要項

検査項目名	M2BPGi(Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体)
項目コードNo.	3625
検体量	血清0.3 mL / 冷蔵
採血容器	容器番号01:汎用容器(分離剤入り)
検査方法	CLEIA
基準値	陰性(-) カットオフインデックス 1.00未満
所要日数	3~6日
検査実施料	200点 ^{※1,2} ([D215-2]肝硬度測定)
検査判断料	144点(生化学検査(I)判断料)
備考	※1: 慢性肝炎または肝硬変の患者(疑われる患者を含む)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定できます。 ※2: 「M2BPGi」と「P-Ⅲ-P」、「Ⅳ型コラーゲン」、「Ⅳ型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」または「プロリルヒドロキシラーゼ(PH)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。

受託開始日

● 平成 27 年 5 月 11 日(月) 受付日分より

※裏面をご覧ください

判定基準

判定		カットオフインデックス
陰性	(-)	1.00 未満
陽性	(1+)	1.00～2.99
	(2+)	3.00 以上

●M2BPGi (Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体)

肝臓は薬物やアルコールなどの代謝や解毒、凝固因子やアルブミンの合成などの重要な役割を司り、一大化学工場ともいえることができる重さ1,200～1,500gほどの人体最大の臓器です。肝臓は一般に“silent organ”といわれるように障害を受けても自覚症状に乏しく、相当なダメージを受けない限り悲鳴をあげることはありません。

従来よりアルコール多飲による脂肪肝は有名ですが、近年、飲酒歴がなくても発症する非アルコール性脂肪肝(NAFL)や非アルコール性脂肪肝炎(NASH)などを総称する非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)が問題となっています。このような肝疾患はメタボリックシンドロームや糖尿病、高血圧などの生活習慣病を伴うことが多いとされ、無自覚のうちに慢性肝炎から肝硬変、肝癌へと進展することがあります。この肝硬変へと進行する肝線維化の指標として肝生検がゴールドスタンダードとして用いられ、補助診断としてヒアルロン酸やIV型コラーゲンなどが検査されてきました。肝生検は診断効率が高い検査ですが、非侵襲的とはいえ、施行には原則として入院が必要となるため患者様側の負担も大きく、より簡便で特異的に肝線維化の進行度を診断できるマーカーが期待されていました。

M2BPGi(Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体)は平成27年1月に新規保険収載された新しい肝線維化マーカーです。肝線維化が進行するとM2BPのタンパク質部分自体は変化しませんが、糖鎖構造部分が変化するという性質があります。M2BPGiは肝線維化の進行と高い相関性を持ち、変化した糖鎖のみに反応するレクチンを用い、糖鎖に変化が生じ産生された異常糖タンパク質を迅速かつ特異的に検出するものです。M2BPGiは肝線維化の進展度を反映し、ステージの上昇により高値になるとされています。

肝癌は日本において癌死の第3位を占めますが、M2BPGiは肝硬変から肝癌への発症予測や肝癌切除術後生存の術前予測にも有用であるという発表もされています。

参考文献

柴田 宏, 他: 臨床病理 63: 72-77, 2015.