

当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://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。

取り急ぎご案内致しますので、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

- [25998] 抗アクアポリン4抗体

受託開始日

- 平成26年3月11日(火)

抗アクアポリン4 (AQP4) 抗体

視神経脊髄炎 (neuromyelitis optica; NMO) はDevic病ともいわれ、「両側の急性の視神経炎と横断性脊髄炎が数週の間引き続いて起こるMS (多発性硬化症) の一亜型」とされてきましたが、現在ではMSとは病態が異なる自己免疫性疾患に分類されつつあります。従来、わが国ではMSを臨床症状により中枢神経系を全般的に侵す通常型MS (CMS) と視神経脊髄型MS (OSMS) に大別されてきましたが、最近ではMSとNMOを鑑別すべき疾患とするようになってきています。

2004年に米国MAYO CLINICのLennonらがOSMS患者の血清中に、ネズミ中枢神経軟膜などに特異的に結合するIgGを見出し、当初NMO-IgGと命名しましたがその後NMO-IgGの対応抗原がアクアポリン4 (AQP4) であることを発見しました。AQP4は膜貫通型の蛋白で水を通わせるチャネルの一つであり、中枢神経系では血液と脳の関所として作用する脳血流関門 (BBB) の形成に関与しています。

AQP4抗体は従来は前出のLennonらが開発した脳組織を用いた間接蛍光抗体法により測定されてきましたが、この度、ELISAによる測定法が開発されたことで新規に保険収載され、迅速かつ簡便にAQP4抗体を測定することが可能になりました。なお、視神経脊髄炎 (NMO) の診断基準にも掲載されていますので、診断補助の検査としてご利用下さい。

また、適宜オリゴクローナルバンド検査を本検査と併用することはMSとNMOを鑑別する上でも有用と考えられます。

視神経脊髄炎 (NMO) の診断基準 (2006)

1. 視神経炎
2. 急性脊髄炎
3. 以下の3項目のうち2つを満たす
 - a) 3脊椎体以上の長さを有する脊髄MRI病巣
 - b) 発症時に脳MRI病巣が多発性硬化症基準を満たさない
 - c) NMO-IgGが末梢血で陽性

※NMO-IgGは、抗AQP4抗体と同等と考えられる。

(Wingerchuk DM, et al. Revised diagnostic criteria for neuromyelitis optica. Neurology. 2006 ; 66(10):1485-9.)

検査要項

項目コード	25998
検査項目名	抗アクアポリン4抗体
検体量/保存方法	血清 0.3mL / 凍結
検査方法	EIA
基準値	5.0U/mL 未満
所要日数	3~9日
検査実施料	1,000点* ([D014] 自己抗体検査 [26] 抗アクアポリン4抗体)
判断料	144点 (免疫学的検査判断料)
備考	* : 視神経脊髄炎の診断 (治療効果判定を除く) を目的として測定した場合に算定できます。

参考文献

松下 拓也, 他 : 医学と薬学 70(4), 821~827, 2013
多発性硬化症治療ガイドライン2010