

新規受託開始及び受託中止のお知らせ

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記の検査項目につきまして、新たに受託開始及び受託中止をさせていただきますこととなりましたので謹んでご案内申し上げます。

先生方には何卒ご利用いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

■新規受託開始項目および実施日

【実施日】2022年10月31日(月) ご依頼分より開始

項目コード	検査項目	提出量(mL)	容器	保存	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
4528	アスペルギルス抗体 IgG	血液 2.0 血清 0.3	A	冷蔵	3~5	未収載	ELISA	5.0未満 陰性(-) (AU/mL)	判定基準 別紙参照 ⑫&1

■受託中止項目及び最終受付日

【最終受付日】2022年10月29日(土) ご依頼分をもって受託中止

項目コード	検査項目	検査案内掲載ページ	備考
3156	アスペルギルス抗体	P30	測定試薬販売中止のため

以上

検査のご依頼に関するご不明な点やご要望等につきましては、弊社営業担当、
または学術インフォメーションまでお問い合わせ下さい。TEL:075-631-6230

● アスペルギルス抗体 IgG

アスペルギルス症の診断補助に有用な検査です。。

アスペルギルス症は、侵襲性肺アスペルギルス症(IPA)、慢性肺アスペルギルス症(CPA)、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症(ABPA)の病型に大別されます。感染症としてのIPAとCPAでは下気道検体からの培養検査が確定診断となります。血清学診断ではβ-Dグルカンがスクリーニング検査として有用ですが特異的でないといわれています。ガラクトマンナン(GM)抗原はIPAの診断には有用ですが、CPAに対しては感度が低いことが報告されています。抗体検査にはCF法、沈降反応、ELISA法などがあり、CPAではGM抗原に比べ有用性が高いことが報告されています。ABPAの診断にも特異的IgGの検出が有用とされています(Rosenberg診断基準)。

▼疾患との関連

アレルギー性気管支肺アスペルギルス症(ABPA)
侵襲性肺アスペルギルス症(IPA)
慢性肺アスペルギルス症(CPA)

▼関連する主な検査項目

アスペルギルス抗原
β-D-グルカン

●判定基準

AU/mL	判定
5.0未満	陰性
5.0～9.9	判定保留
10以上	陽性

●相関一致表

新法		現法	
		陰性	陽性
新法	陰性	20	7
	陽性	0	38

一致率:89.2% (n=65)

現法=3156:アスペルギルス抗体
新法=4528:アスペルギルス
抗体IgG

※委託先検討データ

●参考文献

国内文献投稿予定(検査方法参考文献)

Dumollard C, et al: J Clin Microbiol 54(5):1236～1242, 2016. (臨床的意義参考文献)