

■ □ = = = = =

□

株式会社 京浜予防医学研究所

■ □ K M L メールニュース □ ■ ◆ ◆ VOL. 43 ◆ ◆

□

= = = = = □ ■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2012年 5月 26日発行

□ ■ http://www.kml-net.co.jp/

K M L メールニュースVOL. 43をお送り致します。
お忙しい事とは存じますが御一読いただきまして、先生方の
一助として頂ければ幸いです。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】 スギ花粉が去った後は、イネ科花粉にご注意！
- 【2】 便でピロリ菌を検査しませんか？
(便中ヘリコバクター・ピロリ抗原検査)
- 【3】 KL-6は間質性肺炎の診断補助に用いる血清マーカーです。
- 【4】 K M L インフォメーション 3月～5月分のお知らせ

「 1 」 スギ花粉が去った後は、イネ科花粉にご注意！

【スギ花粉症の約半数がイネ科のカモガヤにも感作】
スギ花粉症と自己診断していた299名にスギ、ヒノキ、カモガヤの
アレルギー検査を実施したところ、スギ陽性236名中123名（半数）
がカモガヤにも陽性でした。
また、スギ陰性63名のうち9名がカモガヤ単独感作との報告があり
ます。※1

カモガヤは感作率が高く、鼻アレルギー診療ガイドラインに掲載
されている関東エリアの陽性率（下表）からもスギ、ハウスダスト、
ヤケヒョウヒダニ、ガに次いで5番目に高い数字となっています。

スギ	: 68.5%	ユスリカ	: 16.1%
ハウスダスト	: 66.4%	ハンノキ(属)	: 14.8%
ヤケヒョウヒダニ	: 64.4%	ゴキブリ	: 12.8%
ガ	: 30.9%	ヨモギ	: 12.1%
★カモガヤ	: 26.8%	ブタクサ	: 11.4%
イヌ皮膚	: 20.8%	カビ	: 10.7%
ネコ皮膚	: 20.1%		

【イネ科花粉の特徴】
飛散時期は5月から秋口が多く、道路脇、公園、河川敷などに多く
生育しています。
代表的なイネ科として、ハルガヤ、カモガヤ、オオアワガエリ、
ギョウギシバなどがあります。
一般的にイネ科花粉は交差反応性が強い特徴があり、花粉アレル
ギーにおける特異的IgE抗体陽性率を検討した結果、カモガヤ陽性
27例において他のイネ科花粉16種類との交差反応性は70～100%と
高率に陽性となりました。※2

【イネ科花粉とOAS（口腔アレルギー症候群）】
イネ科花粉症で注意が必要な食物は、メロン、スイカ、キウイなど
で、イネ科花粉症の約2割の方がOASとの報告があります。※3

【イネ科花粉を検査する患者様へのメリット】
イネ科植物は、スギよりも背が低く、花粉も大きく飛散距離が数十
メートルと短いため、近づかない、刈り取るなどの除去、回避の対
策が講じやすいです。
また、口の中や周囲の違和感があれば、OASと診断、症状の原因の
特定が可能となります。
逆にOASとの関連性を除くためにも、カモガヤ陰性の場合でも意義
が高いと考えられます。

【花粉症、アレルギー性鼻炎・結膜炎にお勧めのセット】

CAP16 鼻炎・喘息（項目コード2440）

- 季節性抗原（空中抗原増加時期）
 スギ（2～4月）・ヒノキ（3～5月）・ハンノキ（1～5月）
 カモガヤ（5～8月）・ブタクサ（8～10月）・ヨモギ（8～10月）
 ガ（初夏・秋）・ユスリカ（初夏・秋）

- 通年性抗原
 ハウスダスト1・ヤケヒョウヒダニ・ネコ皮膚・イヌ皮膚
 カンジダ・アスペルギルス・アルテルナリア・ゴキブリ

検査項目 : CAP16 鼻炎・喘息
 検体量 : 血清1.2mL
 容器番号 : 1
 保存方法 : 冷蔵
 検査実施料 : 1430点
 検査判断料 : 144点（免疫学的検査）
 所要日数 : 3～5日
 基準値 : 0.34UA/mL以下

参考文献

- ※1 アレルギー・免疫 13(9), 1254-1257, 2006
- ※2 アレルギーの臨床9(2), 139-145, 1989
- ※3 日耳鼻112 38-41, 2009

「 2 」 便でピロリ菌を検査しませんか？
 （便中ヘリコバクター・ピロリ抗原検査）

Helicobacter pyloriの非侵襲的診断法に、尿素呼気試験（UBT）、血清抗体測定や便中ピロリ抗原検査などがあります。UBTは、プロトンポンプ阻害剤（PPI）の内服による偽陰性化が指摘されており、検査前には絶食が必要です。また、血清抗体測定では、除菌後の抗体価の低下が緩やかであるために、除菌に成功していても偽陽性と判定される事があります。一方、便中ピロリ抗原検査は、PPIなどの影響を受け難く、感度・特異度が良好です。

<便中ピロリ抗原検査の特徴>

- ・非侵襲的診断法で被験者の負担が少なく、検体の採取が容易で、患者様が専用容器に便を入れるだけです。検査前の絶食は不要です。
- ・感染診断だけでなく、除菌診断にも有用な診断方法です。
- ・正診率（感度・特異度）が良好です。

検査項目 : 便中ヘリコバクター・ピロリ抗原検査(EIA)
 検査材料 : 便
 容器番号 : 53
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 150点
 検査判断料 : 144点（免疫学的検査）
 所要日数 : 2～4日
 基準値 : (－)
 ※検体採取方法は、容器に同封の採取書を参照して下さい。

[関連項目]

検査項目 : ヘリコバクター・ピロリ抗体(IgG) (ELISA)
 検体量 : 血清0.5mL
 容器番号 : 1
 保存方法 : 冷蔵保存
 検査実施料 : 80点
 検査判断料 : 144点（免疫学的検査）
 所要日数 : 3～5日
 基準値 : 判定 : (－)
 濃度値 : 10U/mL未満

検査項目 : ヘリコバクター・ピロリ尿素呼気試験(UBT)
 容器番号 : 22
 保存方法 : 室温
 検査実施料 : 70点
 検査判断料 : 150点（微生物学的検査）
 所要日数 : 3～5日
 基準値 : 2.5%未満

3 KL-6は間質性肺炎の診断補助に用いる血清マーカーです。

近年、薬剤による肺障害の報告が増加し、社会的関心事として間質性肺炎が注目されています。このような背景から、日本呼吸器学会が作成した「薬剤性肺障害の評価、治療についてのガイドライン」の、「診断」の項目に血清マーカーとして【KL-6】が組み込まれています。

- <KL-6の大きな特徴>
- ・間質性肺炎に特異性が高く、他疾患との鑑別判断に優れています。
 - ・活動性の間質性肺炎では、非活動性に比べ高値に分布します。
 - ・間質性肺炎の症状改善、悪化に伴い有意に測定値が変動します。

先生方には、間質性肺炎や肺線維症の注意に関する記載がある医薬品を御使用する際は、投与前、投与中、疑い時に、それぞれ画像所見と併せて、KL-6の測定をお奨め致しております。投与前・投与中の測定におきましては、患者様の病態把握の一助として数値の変動に御注意頂き、また、疑い時におきましては、各種呼吸器感染症との鑑別診断の補助としてお使い下さい。

検査項目	:	KL-6
検体量	:	血清0.3mL
容器番号	:	1
保存方法	:	冷蔵保存
検査実施料	:	120点
検査判断料	:	144点 (生化学的検査I)
所要日数	:	3~4日
基準値	:	500U/mL以下

※ただし、KL-6、SP-D 及び SP-A のうち、いずれか複数を実施した場合は主たるもののみの算定。

4 KML インフォメーション 3月~5月分のお知らせ

前回メールニュースを配信しました後から現在までに発行されました「KML インフォメーション」についてお知らせ致します。

各インフォメーションにつきましては、医院様へ随時お届けしておりますが、ご確認などに活用して頂ければ幸いです。

2012年 3月 26日 検査保険点数の改定について (速報版)
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2012-0326.pdf>

2012年 4月 2日 検査項目名称変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2012-0402.pdf>

2012年 4月 13日 判定基準変更及び検査中止のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2012-0413.pdf>

2012年 4月 16日 検査項目分割のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2012-0416.pdf>

■ □ = = = = =



最後までお読み頂きまして有り難う御座いました。

編集／発行 <http://www.kml-net.co.jp/>
株式会社 京浜予防医学研究所
〒211-0042 神奈川県川崎市中原区下新城1-13-15

= = = = = □ ■