



症状の発現に関与しています。(5)  
 クルミのアレルゲンコンポーネントはJug r 1 の他に Jug r 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 が、カシューナッツのアレルゲンコンポーネントは Ana o 3 の他に Ana o 1, 2 が知られていますが、中でも Jug r 1 と Ana o 3 はアレルギー症状の発現と関連性が高く、特異度が高いことから、既に海外において利用されています。(6-7)

Q : f441 Jug r 1 および f443 Ana o 3 は、どのような臨床的有用性がありますか？

イムノキャップ 特異的 IgE f256 クルミ (以下 f256 クルミ) およびイムノキャップ 特異的 IgE f202 カシューナッツ (以下 f202 カシューナッツ) は臨床的感度が高い一方、臨床的特異度が十分ではないため、陽性例の中には、非アレルギーの例が含まれることがあります。  
 食物負荷試験で確定診断されることが望ましいですが、ナッツ類はアナフィラキシーの誘発頻度が高く、症状も重篤なため、f256 クルミおよび f202 カシューナッツ陽性という結果だけで除去指導されることが多いという課題があります。(8-9)  
 本品は臨床的特異度が高いため、非アレルギー例で陽性となることが少なく、精度の高い診断および必要最小限の原因食物除去に寄与することができます。

Q : f441 Jug r 1 および f443 Ana o 3 の臨床的特異度は？  
 f256 クルミもしくは f202 カシューナッツ陽性例 (0.35UA/mL 以上) を対象として実施した臨床性能試験の結果は以下のとおりです。

f441 Jug r 1

臨床的感度 (n = 97)	臨床的特異度 (n = 40)
87.6% (85 / 97)	75.0% (30 / 40)

f443 Ana o 3

臨床的感度 (n = 97)	臨床的特異度 (n = 40)
87.5% (42 / 48)	70.3% (45 / 64)

海外の論文において臨床的特異度は f256 クルミが 48.3%、f441 Jug r 1 が 75.9%、また f202 カシューナッツが 58.3%、f443 Ana o 3 が 94.4% と報告されています。(8, 10)

Q : クルミアレルギーが疑われる方への検査として、f256 クルミに代えて f441 Jug r 1 だけで良いですか？  
 カシューナッツアレルギーが疑われる方への検査として、f202 カシューナッツに代えて f443 Ana o 3 だけで良いですか？

すべてのクルミアレルギーまたはカシューナッツアレルギーの方が陽性と判定されるわけではありません。  
 クルミアレルギーが疑われる場合は f256 クルミと f441 Jug r 1 の両項目を、カシューナッツアレルギーが疑われる場合は f202 カシューナッツと f443 Ana o 3 の両項目を組み合わせて検査することで、より正確な診断に寄与することができます。

Q : f441 Jug r 1 あるいは f443 Ana o 3 が陰性ならば、クルミあるいはカシューナッツを摂取可能と判断して良いですか？

f441 Jug r 1 あるいは f443 Ana o 3 陰性の結果のみで非クルミアレルギーあるいは非カシューナッツアレルギーと判断はできません。  
 f256 クルミと f441 Jug r 1 または f202 カシューナッツと f443 Ana o 3 を組み合わせて検査し、臨床所見を踏まえて総合的に判断してください。

Q：判定の基準値は？

イムノキャップと同様、0.35 UA/mL 未満は陰性、0.35 UA/mL 以上 0.7 UA/mL 未満は疑陽性、0.7 UA/mL 以上は陽性となります。

Q：検体の種類は？

使用検体は血清のみとなります。

<参考文献>

1. アレルギー 52(10), 1022-1026, 2003
2. 症例を通して学ぶ食物アレルギーのすべて
3. これだけでわかる食物アレルギー
4. 食物アレルギーのすべて
5. 食物アレルギー診療ガイドライン2016
6. Clinical and Translational Allergy 5(3), 20, 2015
7. Allergy 72, 598-603, 2017
8. Pediatric Allergy Immunol 27, 750-752, 2016
9. JACI 136(1), 192-194, 2015
10. J Allergy Clin Immunol 136(1), 192-194, 2015

## 2 NT-proBNP

心臓のチェックをしてみませんか。  
動悸や息切れ、足のむくみ、疲労感などの症状のある方、高血圧や糖尿病を抱えている方は、心臓が悲鳴をあげているかもしれません。

NT-proBNP は心電図や心エコーでは検出されにくい日常生活における心負荷を検出することができる心不全のマーカーです。血清での測定ができるので、他の検査と一緒に測定してみたいかがでしょうか。

日本循環器学会、日本心不全学会合同で急性、慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）に NT-proBNP の心不全のカットオフ値が定められています。NT-proBNP 値が 125 pg/mL を超えると、心不全の可能性がります。ガイドラインに掲載されている図を添付させていただきますので、ご参考になさってください。

図 BNP、NT-proBNP 値の心不全診断へのカットオフ値  
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/ntprobnp2019-03.pdf>

NT-proBNP は優れたマーカーですが腎機能の影響を受けやすく、肥満があると上昇しにくい傾向がありますのでご注意ください。

参考文献

- ・ NT-proBNP を用いた循環器健診のフローチャート：ロシュダイアグノスティクス株式会社
- ・ 急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）：日本循環器学会、日本心不全学会

## 3 KML インフォメーション 1月～3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いただければ幸いです。

2019年2月22日 VIEWアレルギー39専用報告書変更のお知らせ  
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2019-0222.pdf>

2019年3月08日 ゴールデンウィーク期間 営業日程のご案内  
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2019-0308.pdf>

■□=====



最後までお読みいただきまして有り難う御座いました。

編集／発行 <https://www.kml-net.co.jp/>  
株式会社 京浜予防医学研究所  
〒216-0001 神奈川県川崎市宮前区野川 1432-1

===== □ ■