

## 新規実施項目のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
 平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
 このたび、下記の検査項目を新たに受託開始いたしますので、  
 ご利用いただきたくご案内いたします。  
 当社におきましては皆様のご要望に幅広くお応えすべく研鑽を  
 重ねてまいりますので、今後とも引き続きお引き立てのほ  
 どよろしくお願い申し上げます。

敬白

### 記

■実施日            2017年6月19日(月) ご依頼分より

### ■新規項目内容一覧

項目 コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値(単位)	備考
5604 1	プレセプシン <small>5C216-0000-022-052</small>	<span style="background-color: #f08080; padding: 2px;">速やかに遠心</span> 血清 0.4	↓ A00 (X)	凍結 (28日)	2~4	310 ※3	CLEIA	敗血症(細菌性)診断 のカットオフ値 500 (pg/mL)	<span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">重</span> 採血後は、速やかに 血清または血漿分離 し凍結保存してくだ さい。ポルテックス ミキサー等による激 しい攪拌、緩やかな 長時間攪拌、凍結融 解はデータが高値と なるため避けてくだ さい。他項目との重 複依頼は避けてくだ さい。 &ヤ
		<span style="background-color: #f08080; padding: 2px;">速やかに遠心</span> 血漿 0.4	PH5 (G) ↓ A00 (X)						

※3 : 生化学的検査 (I) 判断料

## ● プレセプシン

敗血症（細菌性）の診断補助に有用な、新しい敗血症マーカーです。

プレセプシンは、白血球やマクロファージの細胞表面受容体であるCD14のN末端断片であり、分子量約13kDaの低分子タンパク質です。顆粒球等が細菌を貪食する過程で細胞内に取り込まれたCD14がプロテアーゼによって分解されることで生成し、血中に放出されると考えられています。

プレセプシンは、敗血症患者において早期から高値を示し、重症度を反映して推移するマーカーであることが報告されています。また、従来の敗血症マーカーであるプロカルシトニンや炎症性マーカーCRPに比べ、外傷・熱傷・外科手術など非感染性の炎症を示す病態の影響を受けにくいという特徴があります。一方で、慢性腎不全患者、特に血液透析患者では高値を示す傾向があります。

本項目は、敗血症または敗血症を疑う患者を対象とし、血清または血漿中におけるプレセプシンの定量値をご報告いたします。より感染症に特異的な敗血症マーカーとしてご活用ください。

### ▼ 疾患との関連

敗血症（細菌性）

### ▼ 関連する主な検査項目

プロカルシトニン  
C反応性蛋白（CRP）定量

### ▼ 検査要項

検査項目名	プレセプシン	
項目コードNo.	5604 1	
検体量	血清 0.4 mL	血漿 0.4 mL
容器	→A00 (X) ポリスピッツ	PH5 (G) ヘパリン入り →A00 (X) ポリスピッツ
保存方法	必ず凍結保存してください	
所要日数	2~4 日	
検査方法	CLEIA	
基準値	敗血症（細菌性）診断のカットオフ値 500 (pg/mL)	
検査実施料	310点 (「D007」血液化学検査「55」)	
判断料	144点（生化学的検査（I）判断料）	
備考	<p><b>重</b></p> <p>採血後は、速やかに血清または血漿分離し凍結保存してください。            ボルテックスミキサー等による激しい攪拌、緩やかな長時間攪拌、凍結融解はデータが高値となるため避けてください。            他項目との重複依頼は避けてください。</p> <p style="text-align: right;">&amp;ヤ</p>	

### ● 参考文献

遠藤 重厚, 他: 岩手医誌 64 (1) : 1~14, 2012.