

学術事業報告

学発番号: 第13-062 号

研修会 臨床化学免疫血清分野 研修会

日 時: 2014年1月28日(火)18:30~20:30

場 所: 京都保健衛生専門学校 視聴覚室

主 題1: 「CK-MBmass法で測定値の信頼性を高めよう！」

講 師1: 長尾 健次氏 (和光純薬工業株式会社)

主 題2: 「胃がん検診の新しい流れ—ABC分類による胃がんリスク評価—」

講 師2: 中井 剛史氏 (和光純薬工業株式会社)

参加数: 総人数21人(正会員13人)

報告者: 後藤 直樹 (京都保健衛生専門学校)

以下、講演内容など

主題1

急性心筋梗塞診断における、血清心筋マーカー全般の内容をいただき、その中でも、CK-MBを中心にCK-MBmass(蛋白量測定法)法についての紹介をしていただきました。

日本ではCK-MBを活性測定(免疫阻害法)の問題点は①アデニル酸キナーゼ(AK)の影響、②CK-BB活性の測り込み、③マクロCK Type1の測り込み、④マクロCK Type2(ミコンドリアCK)の測り込みが挙げられる。このような事より、CK-MB活性測定(免疫阻害法)では検査結果の検証を必要とする検体に遭遇する頻度が高いと言える。今回紹介されたCK-MB蛋白量測定法では、欧米で主流となっている化学発光免疫測定法ではなく、ラテックス比濁法であった。この方法は、抗CK-MBモノクローナル抗体を吸着させたラテックスを用いて検体中のCK-MBと免疫複合体を形成し濁度測定する方法となっており、試薬性能も問題ないということであった。日本でのCK-MBは活性値測定が主流となっているが、先に挙げた問題点がある。ラテックス比濁法では、活性値測定に比べアイソザイム特異性が高いこと、検査結果の検証頻度が低減することも、新たな試薬として期待される。

主題2

胃がん検診の新しい流れとして、「ABC分類による胃がんリスク評価」についてお話していただきました。

日本での胃がんは罹患率、死亡数ともに非常に多い。しかし、がん検診率は非常に低い。胃がんの検診といえば、内視鏡検査、X線検査などがあるが、共に苦しかったり、食事制限であったり受診者側にとっては辛いものがある。今回紹介されたABC分類は採血によりH.ピロリ抗体、ペプシノゲンを測定し、A~D群に分類し、群によって今後の検査の流れを変化させていく。例えばH.ピロリ抗体(ー)、ペプシノゲン(ー)であれば画像検査はせず、5年に1度ABC分類を受ける。C群であれば、画像検査を受診していく。このようにABC分類は胃がんの診断ではなく、「胃がんリスク」を診断し、群としてわけて、今後の検査を促すものである。注意事項としては、除菌群の管理、偽陰性の少ないH.ピロリ抗体試薬の開発があげられる。今回紹介された、スフィアライトH.ピロリ抗体・Jは日本人由来株の抗原を使用したことにより、偽陰性が少なくなっているという特徴があるということであった。

H.ピロリは胃がん発生の明らかな原因とされているので、ピロリ検査を、ABC分類の普及が期待される。