

INFORMATION

No.2021.21
2021年10月

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慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
この度、新たな検査項目の受託開始について、下記の通りご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

記

■ 実施日 2021年10月18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
特殊伝票	レプチン 〔ELISA〕 4Z400-0000-023-023	速やかに遠心 血清 0.3	① 真空 採血管	冷蔵 (7日)	裏面 参照	1000 ※6	ELISA	M 0.6~8.9 F 1.9~26.6 (ng/mL)	下記 参照

※6：免疫学的検査判断料

- 採血後、速やかに血清分離してください。
- 全身性脂肪萎縮症におけるカットオフ値は男性0.6ng/mL未満、女性1.9ng/mL未満です。



一般社団法人

福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜1丁目6番9号 TEL(092)852-1506 FAX(092)852-1511

● レプチン〔ELISA〕

全身性脂肪萎縮症の診断補助に有用なマーカーです。

レプチンは脂肪細胞や胎盤絨毛細胞などに由来する抗肥満因子として発見され、強力な摂食抑制作用などを有するペプチドホルモンとして知られ、体脂肪率や体脂肪量を定量的に推定できる研究用検査として広く活用されています。

全身に脂肪組織が消失する全身性脂肪萎縮症では、代謝異常の主な原因はレプチン作用不足であることから、血中レプチン濃度の低下がみられ、全身性脂肪萎縮症と他疾患の鑑別に有用です。

本検査は、難病指定である全身性脂肪萎縮症の診断補助を目的とし、2021年6月に保険適用となりました。血清中レプチン濃度の定量値をご報告し、レプチン補充治療の適用の有無を判断するための定量的診断法となります。

▼検査要項

検査項目名	レプチン〔ELISA〕
項目コード	特殊伝票
検体量	速やかに通心 血清 0.3 mL
容器	① 真空採血管
保存方法	冷蔵保存してください
所要日数	検査実施が不定期のため、検査依頼前に当センターにご確認ください。
検査方法	ELISA
基準値	M 0.6~8.9 F 1.9~26.6
報告範囲(単位)	0.1未満、0.1~999000000 (ng/mL)
桁数	有効3桁、整数8桁、小数1桁
検査実施料	1000点* (「D014」自己抗体検査「43」)
判断料	144点(免疫学的検査判断料)
備考	採血後、速やかに血清分離してください。 全身性脂肪萎縮症におけるカットオフ値は男性 0.6ng/mL 未満、女性 1.9ng/mL 未満です。

*検査実施料に関わる留意事項

ア 脂肪萎縮、食欲亢進、インスリン抵抗性、糖尿病及び脂質異常症のいずれも有する患者に対して、全身性脂肪萎縮症の診断の補助を目的として、ELISA法により、血清中のレプチンを測定した場合は、患者1人につき1回に限り算定する。

イ 本検査の実施に当たっては、関連学会が定める指針を遵守し、脂肪萎縮の発症時期及び全身性脂肪萎縮症を疑う医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

●参考文献

小川 佳宏, 他; 医学と薬学 77 (5): 1~8, 2020. (検査方法参考文献、臨床的意義参考文献)