

# INFORMATION

No.2023.36  
2024年03月

## 検査内容変更のお知らせ

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、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。  
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

■ 変更日 2024年3月26日(火) ご依頼分より

### ■ 対象項目

検査項目一覧 掲載頁	項目 コード	検査項目	備考
未掲載	特伝	PGE-MUM [CLEIA]	保険収載に伴う変更

### ■ 変更内容

変更内容	新	現
名称	プロスタグランジンE 主要代謝物 (PGE-MUM)	PGE-MUM [CLEIA]
検査実施料	①② 187点 (「D001」尿中特殊物質定性定量検査「8」 + 「D013」肝炎ウイルス関連検査「3」)	未収載
判断料	34点(尿・糞便等検査判断料)	未収載
基準値(単位)	濃度 (ng/mL) 換算値 30.2以下(カットオフ値) ( $\mu\text{g/gCr}$ )	濃度 (ng/mL) 換算値 8.7~42.3 ( $\mu\text{g/gCr}$ )
所要日数	3~7日	3~9日
備考	潰瘍性大腸炎の病態把握の補助における参考 カットオフ値は $30.2 \mu\text{g/gCr}$ 以下です。	

①②保険算定に関する留意事項については、裏面をご確認ください。



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

## ● プロスタグランジンE主要代謝物 (PGE-MUM)

Prostaglandin E2 (PGE2) は、シクロオキシゲナーゼによって産生される炎症の促進や抑制に関わる主要なメディエーターであり、その濃度は生体の炎症を反映します。血中へ放出された PGE2 は速やかに代謝されるため、血中 PGE2 濃度の測定は困難ですが、尿中に排出されるプロスタグランジン E 主要代謝物 (Prostaglandin E-major urinary metabolite : PGE-MUM) は血中 PGE2 よりも安定していることから、尿中 PGE-MUM は全身的な PGE2 産生量の指標になると考えられています。

潰瘍性大腸炎において PGE-MUM は、内視鏡的活動性や臨床的活動度を反映していることから、病態把握を行ううえで疾患活動性の変化を簡便かつ適切に評価でき、また不要な内視鏡検査の回避や治療法の選択の一助として有用です。また、尿を検体としていることから、患者負担の低減に期待されています。

### ▼疾患との関連

潰瘍性大腸炎

### ▼関連する主な検査項目

便中カルプロテクチン  
ロイシンリッチ  $\alpha$ 2 グリコプロテイン (LRG)

### ▼検査要項

検査項目名	プロスタグランジンE 主要代謝物 (PGE-MUM)
項目コード	なし：特殊伝票
検体量	部分尿 2.0 mL
容器	⑳ 滅菌尿用スピッツ
保存方法	冷蔵保存してください
所要日数	3~7 日
検査方法	CLEIA
基準値	濃度 (ng/mL) 換算値 30.2 以下 (カットオフ値) ( $\mu$ g/gCr)
報告範囲 (単位)	PGE-MUM 濃度 : 2.0 未満、2.0~99900000 (ng/mL) PGE-MUM CRE 換算値 : 0.1 未満、0.1~99900000 ( $\mu$ g/gCr)
桁数	PGE-MUM 濃度 : 有効3桁、整数8桁、小数1桁 PGE-MUM CRE 換算値 : 有効3桁、整数8桁、小数1桁
検査実施料	①② 187 点 (「D001」尿中特殊物質定性定量検査「8」+「D013」肝炎ウイルス関連検査「3」)
判断料	34 点 (尿・糞便等検査判断料)
備考	潰瘍性大腸炎の病態把握の補助における参考カットオフ値は 30.2 $\mu$ g/gCr 以下です。

① 「プロスタグランジンE 主要代謝物(尿)」は、潰瘍性大腸炎の患者の病態把握の補助を目的として、尿を検体とし、CLEIA 法により測定した場合は、3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

② 潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、「カルプロテクチン(糞便)」、「ロイシンリッチ  $\alpha$ 2 グリコプロテイン」又は「大腸内視鏡検査」を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

### ●参考文献

森山 和重, 他 : 医学と薬学 77 (3) : 393~401, 2020. (検査方法参考文献)

Arai Y, et al : Inflamm Bowel Dis 20 (7) : 1208~1216, 2014. (臨床的意義参考文献)