

先生各位

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、下記の項目におきまして、検査内容を変更させていただきますのでご案内申し上げます。
今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

《変更日》 平成 27 年 12 月 21 日（月）受付分より

《変更内容》

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.51	O187	抗 GAD 抗体	所要日数	2 ~ 5 日	2 ~ 6 日
			検査方法	EIA 法	RIA 法
			基準値	5.0 U/mL 未満	1.5 U/mL 未満
			報告範囲	5.0~2000.0 以上	1.5~最終値

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 現行試薬の販売中止に伴う non-RIA 試薬への変更

《備考》

現行試薬と新試薬では、標準物質や使用抗原などの違いにより、データの乖離を認める場合があります。

	新試薬 (EIA法)	現行試薬 (RIA法)
標準物質	NIBSC標準品 (国際標準)	メーカー任意設定
使用抗原	完全長のヒトGAD65	2-45番目のアミノ酸を含まないヒトGAD65

《相関図》

