

先生各位

新規検査項目のご案内

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、このたび新たに下記項目の受託を開始することになりました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

《受託開始日》 平成 30 年 9 月 3 日（月）受付分より

《検査要項》

検査項目名称	オートタキシン										
検査コード	0465										
JLAC10	5C240-0000-023-023-01										
診療行為コード	160215150										
検体量	血清 0.3 mL										
保存・容器	冷蔵・A1→A2										
実施料（判断料）	194 点（生化 I）										
所要日数	4 ～ 7 日										
検査方法	FEIA 法										
判定基準 （カットオフ値）	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>① 線維化進展例* (mg/L)</th> <th>② 肝硬変 (mg/L)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男</td> <td>0.910</td> <td>1.690</td> </tr> <tr> <td>女</td> <td>1.270</td> <td>2.120</td> </tr> </tbody> </table>			① 線維化進展例* (mg/L)	② 肝硬変 (mg/L)	男	0.910	1.690	女	1.270	2.120
	① 線維化進展例* (mg/L)	② 肝硬変 (mg/L)									
男	0.910	1.690									
女	1.270	2.120									
	①より高い検体は、肝線維化進展例と判定 ②より高い検体は、肝硬変と判定 *C型肝炎治療ガイドライン（第5.4版）の「肝線維化F2以上」に相当										

保険収載名称：オートタキシン

保険注釈：ア オートタキシンは、Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体の所定点数に準じて算定する。

イ 本検査は、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者（疑われる患者を含む）に対して、肝臓の繊維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。

ウ 本検査とプロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド（P-Ⅲ-P）、Ⅳ型コラーゲン、Ⅳ型コラーゲン・7S、ヒアルロン酸又は Mac2-結合蛋白糖鎖修飾異性体を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

《 解 説 》

オートタキシンは、主に脂肪組織由来と考えられており、リゾホスファチジルコリン（LPC）を分解し、臓器の線維化を引き起こすことが知られているリゾホスファチジン酸（LPA）を産生します。慢性肝疾患に伴う線維化が進むと、オートタキシンの代謝が阻害されて血中に滞留することから、肝線維化の有用なマーカーとなります。

オートタキシンは軽度の線維化ステージ（F2）でも上昇するため、既存のマーカーに比べて早期の段階で線維化の進展を検出できると期待されます。

《 注 意 》

- 妊婦では週数が進むに従って高値となることが確認されているため、妊婦検体の測定には適しません。
- 悪性リンパ腫患者、進行した悪性腫瘍患者では、高値となることが確認されています。また、重度の心不全患者でも高値を示す場合があります。
- 副腎皮質ステロイドを服用している人では、低値を示す場合があります。
- 肝炎ウイルスを原因としない慢性肝疾患においては、肝線維化ステージとオートタキシン濃度の関係がウイルス性肝疾患と異なる場合があります。