

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わ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。

敬白

記

《変更日》 平成 17 年 9 月 5 日(月)受付分より

《変更内容》

2005年 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.79	1500	HIV-抗原・抗体	項目名称	HIV-抗原・抗体	HIV-1,2 型抗体
			抽出対象	HIV-1、HIV-2 抗体 および HIVp24 抗原	HIV-1、HIV-2 抗体

その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》

HIV 感染におけるウインドウ期(検査陽性となるまでの期間)を短縮するため、HIV-1,2 型抗体に加え、抗体に先行して血中に出現する抗原(HIV p24 抗原)も検出可能になった試薬へ変更させていただきます。今回の変更で、より早期に HIV 感染が確認可能となります。

なお、HIV のスクリーニング検査は、方法の如何に関わらず偽陽性率の高い検査でもありますことから、結果が陽性あるいは判定保留の場合には、ウエスタンブロット法と RT-PCR 法でご確認ください。

(添付資料をご参照ください)

また、試薬変更に伴い、専用報告書の形態、書式等も変更を予定しておりますが、あらためてご連絡させていただきます。

セロコンバージョン検体における相関表(メーカー資料)

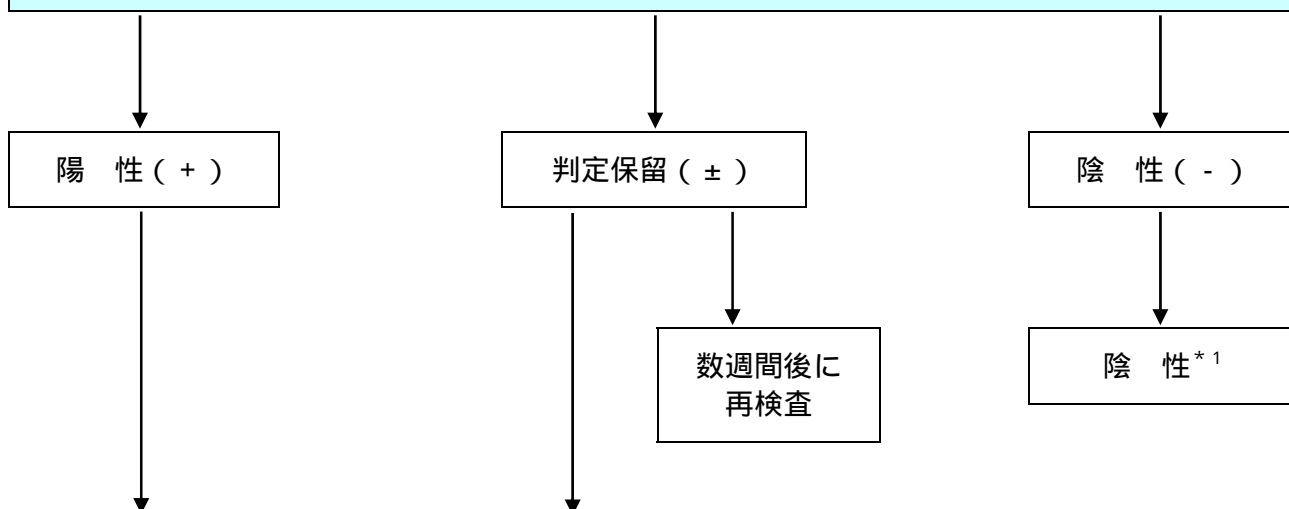
一致率：80.9%		新 法		合 計
		陽 性	陰 性	
従来法	陽 性	13	0	13
	陰 性	9	25	34
合 計		22	25	47

不一致例は、感染後抗原陽性から抗体陽性となるセロコンバージョン初期の検体であり、新法における感度の向上によるものと考えられます。

HIV 検査の手順

HIV 抗原・抗体スクリーニング検査 (EIA 法)

HIV 抗原・抗体スクリーニング検査は高感度な検査法です。しかしながら、方法の如何に関わらず偽陽性率の高い検査でもあります。従いましてスクリーニング検査で陽性あるいは判定保留の場合には確認試験にて感染の有無をご確認いただくことをお勧め致します。
(スクリーニング検査陽性のうち、真の感染者は10%以下といわれております)



HIV 確認試験

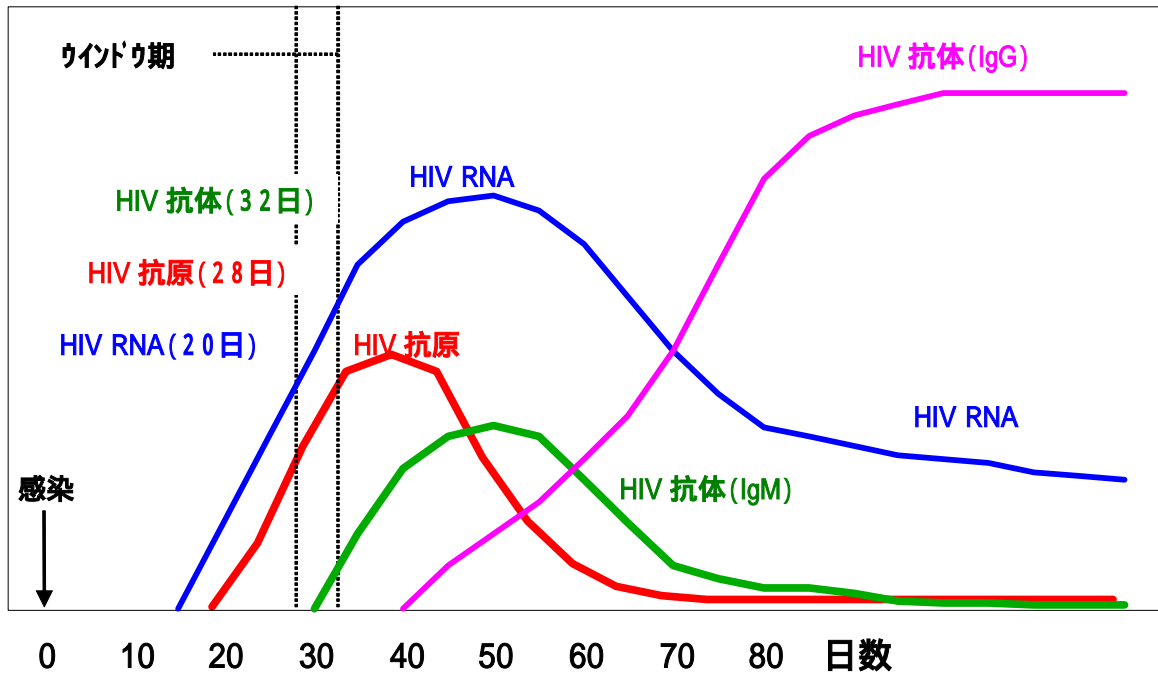
ウエスタンブロット法*4 (WB法: HIV-1)	核酸増幅検査 (HIV 1-RNA 定量)	判定
+	+	感染
+	-	感染
±	+	感染
±	-	陰性*2
-	+	感染*3
-	-	陰性*1

(結果の表記については異なる場合があります)

- * 1 : 感染のリスクが高く感染初期の可能性が考えられる場合は数週間後に採血し、再検査を実施してください。
- * 2 : 感染の疑いもあるので、数週間後に採血し、再検査を実施してください。
- * 3 : 感染初期の可能性が高いので、数週間後に採血し、再検査を実施してください。
- * 4 : HIV-2 型の感染が疑われる場合は、HIV-2 抗体 (WB 法) を実施してください。

(監修: 前国立感染症研究所エイズ研究センター室長 吉原なみ子先生)

HIV 感染後の各ウイルスマーカーと検出時期



* 各ウイルスマーカーの検出時期とウィンドウ期は輸血後感染例における平均値であり、個体差があります。

引用文献：Transfusion 35 (2): 91, 1995

The New England Journal of Medicine 334 (26): 1685, 1996

* 急性 HIV 感染が疑われる症例の検査はウィンドウ期の短縮が大切であり、HIV 抗原・抗体同時検出法を用いることが望ましいとされております。

(監修：前国立感染症研究所エイズ研究センター室長 吉原なみ子先生)