

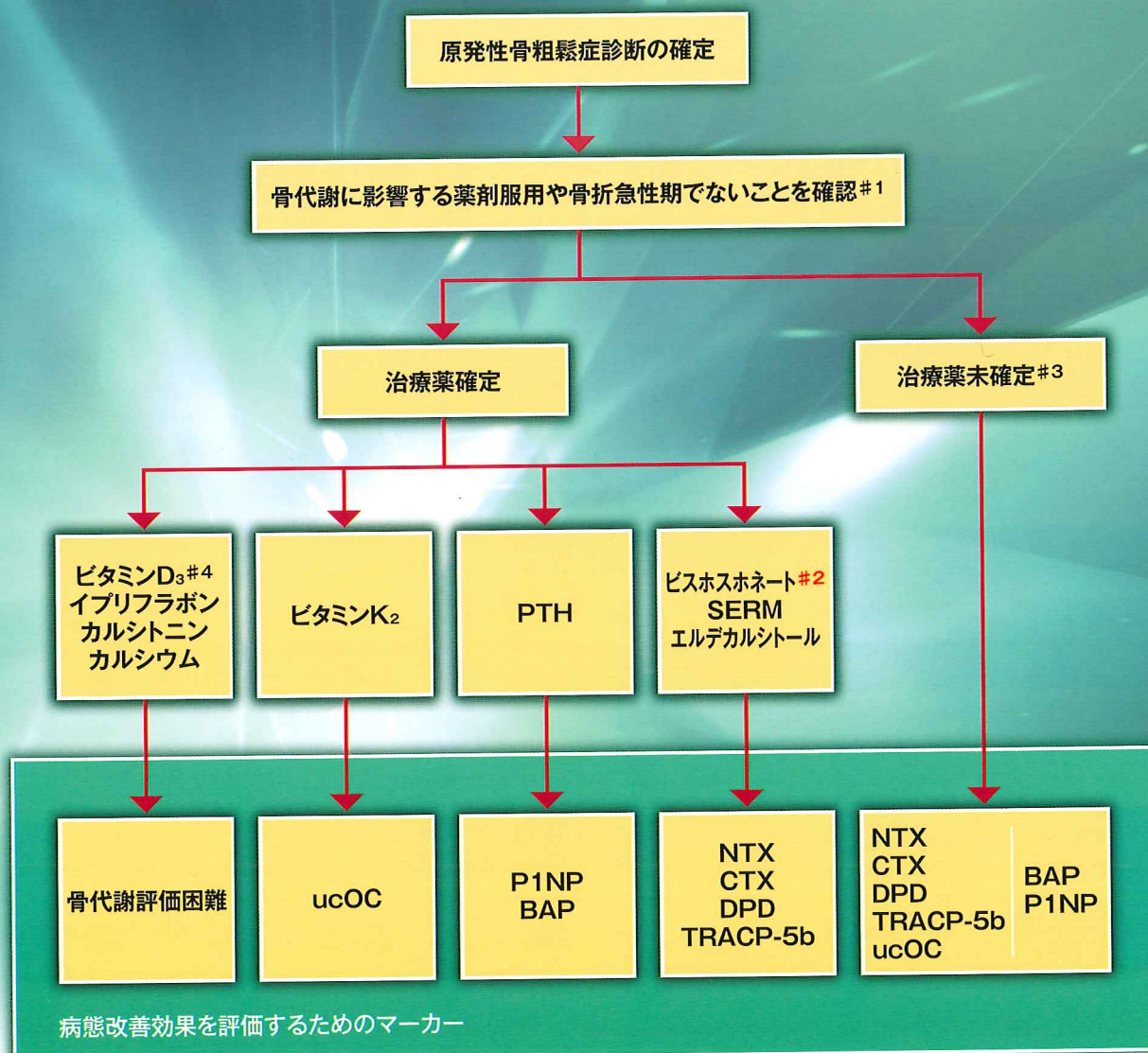
骨形成マーカー

骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)

採血条件や腎機能による影響を気にする必要がありません。

日内・日差変動が
少ない食事・運動の
影響を受けない慢性腎不全でも
同じ基準値

骨粗鬆症の薬物治療における骨代謝マーカー測定



#1:ビスホスホネート服用者は少なくとも3ヵ月、その他の骨粗鬆症治療薬は1ヵ月間休薬してから測定する。

テリパラチド治療については未確立。骨折発生時には24時間以内であれば、骨折の影響は少ない。

#2:長期ビスホスホネート治療予定者は、骨吸収マーカーとBAPあるいはPINPを測定。

#3:骨吸収マーカーと骨形成マーカーを各1種類測定する。

#4:エルデカルシトールを除く。

引用) 骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイドライン2012年版

BAPは骨代謝マーカーの中で最小有意変化(MSC)が最も小さく 骨吸収抑制薬投与6ヵ月以降のモニタリングに有用です。

各種骨代謝マーカーのMSC*比較

マーカーの種類	骨形成マーカー			骨吸収マーカー				
	血中BAP	血中P1NP	尿中DPD	尿中NTX	尿中CTX	血中NTX	血中CTX	血中TRACP-5b
MSC*(%)	9.0	12.1	23.5	27.3	23.5	16.3	23.2	12.4

*最小有意変化(MSC)は日差再現性の平均値を2倍した値。

引用) 骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイドライン2012年版

骨代謝マーカーを用いた骨吸収抑制薬の治療効果判定



引用) 骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイドライン2012年版

検査要項

検査コード	検査項目	材料	検体量	容器	保存条件	所要日数	検査方法	基準値	診療報酬区分番号	保険点数	注記	保険収載名称	備考
3508	BAP (骨型アルカリフォスファターゼ)	血清	0.5mL	A1→A2	冷蔵	2~3	CLEIA法	男 : 3.7~20.9 閉経前 : 2.9~14.5 閉経後 : 3.8~22.6 μg/L	D008-18	170	◆	骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	骨形成マーカー
6735	Intact P1NP (インタクト型プロコラーゲン-N-プロペプチド)	血清	0.3mL	A1→A2	冷蔵	5~9	RIA 二抗体法	男 : 19.0~83.5 閉経前 : 14.9~68.8 閉経後 : 27.0~109.3 μg/L	D008-18	170	◆(5)	インタクト型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact P1NP)	骨形成マーカー
7163	TRACP-5b (骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ)	血清	0.6mL	A1→A2	凍結	2~4	EIA法	男(YAM) : 170~590 女(YAM) : 120~420 mU/dL	D008-16 B001-3-口	160	◆(2)(3)(4)	酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)悪性腫瘍特異物質治療管理料	骨吸収マーカー
4381	デオキシヒリジノリン(DPD)	尿 (午前中第二尿)	1.5mL	U1	冷蔵	2~3	CLEIA法	男 : 2.1~5.4 女 : 2.8~7.6 nmol/mmol-CRE	D008-23 B001-3-口	200	◆(1)(2)(3)	デオキシヒリジノリン(DPD)(尿)悪性腫瘍特異物質治療管理料	骨吸収マーカー
2402	カルシトニン(CT)	血清	0.5mL	A1→A2	必凍	4~6	RIA 二抗体法	年齢(歳) 男 女 20~29歳 34.4~89.2 29.4~68.6 30~49歳 30.9~120.1 17.1~58.7 50~69歳 16.6~95.4 21.6~54.0 70~90歳 26.2~49.0 17.0~55.8 pg/mL	D008-14	147	◆	カルシトニン	骨吸収マーカー
5651	I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)血清	血清	0.5mL	A1→A2	冷蔵	3~4	EIA法	男 : 9.5~17.7 閉経前 : 7.5~16.5 閉経後 : 10.7~24.0 pg/mL	D008-16 B001-3-口	160	◆(1)(2)	I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)	骨吸収マーカー

- (1) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)及びデオキシヒリジノリン(DPD)(尿)は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。
なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤治療効果判定に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できる。
- (2) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、オステオカルシン(OOC)又はデオキシヒリジノリン(DPD)(尿)又は酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)を併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。
- (3) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)、デオキシヒリジノリン(DPD)(尿)又は酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)は、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り特定疾患治療管理料の「3」の悪性腫瘍特異物質治療管理料「口」を算定する。
- (4) 酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る)の診断補助並びに治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に6月以内に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。
なお、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、区分番号「B001」特定疾患治療管理料の「3」悪性腫瘍特異物質治療管理料の「口」を算定する。
- (5) 骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)、インタクト型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact P1NP)及びALPアイソザイム(PAG電気泳動法)のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
◆ 内分泌学的検査において患者から1回に採取した血液を用いて3項目以上を行った場合は、所定点数にかかわらず、検査項目数に応じて次に掲げる点数により算定する。
イ 3項目以上6項目以下 (410点) ロ 6項目又は7項目 (630点) ハ 8項目以上 (900点)

総研 東海 岡山