

インスリン抗体

保険適用
110点

監修：金沢大学医薬保健研究域医学系恒常性制御学 准教授 篁 俊成

インスリン治療中の患者さんの血糖管理の補助に インスリン抗体測定が重要です

血糖コントロールの不良の原因の一つにインスリン抗体の存在が挙げられます。インスリン抗体陽性の患者さんでは、薬の効果発現が遅延し、投与量が増えることがあります。

インスリン治療中の患者さんの血糖コントロールが不良・不安定になったとき、インスリン用量が増大したとき、インスリン抗体を確認することが重要です。

血糖コントロール不良の原因

合併症の発現	→	合併症の治療
患者の強いストレス	→	ストレスの緩和
ライフスタイルの乱れ	→	チーム医療アプローチ
薬の飲み忘れ	→	チーム医療アプローチ
インスリン注入部位の硬結	→	インスリン注入部位の変更
抗インスリン抗体の存在	→	製剤変更の検討

血糖コントロール指標と評価^{注1)}

指 標	コントロールの評価とその範囲				
	優	良	可		不 可
			不十分	不 良	
HbA1c(NGSP) (%) ^{注2)}	6.2未満	6.2～6.9未満	6.9～7.4未満	7.4～8.4未満	8.4以上
HbA1c(JDS) (%)	5.8未満	5.8～6.5未満	6.5～7.0未満	7.0～8.0未満	8.0以上
空腹時血糖値 (mg/dℓ)	80～110未満	110～130未満	130～160未満		160以上
食後2時間血糖値 ^{注3)} (mg/dℓ)	80～140未満	140～180未満	180～220未満		220以上

血糖コントロールの目標は、患者の年齢および病態を考慮して、患者ごとに主治医が決定する。

注1) HbA1c値、空腹時血糖値、食後2時間血糖値の間には、個人差があること、日内変動が複雑なことなどから、定常的な相関性は望めない。

注2) HbA1cの国際標準化に伴い、新しいNGSP値と従来のJDS値とを併記している。

注3) 血糖の頂値は一般的に、食事開始後120分以内にある。

日本糖尿病学会、糖尿病治療ガイド2012-2013 P25, 2012, 文光堂より引用

生活指導と薬物療法でも血糖コントロール「不可」の状態が改善されない、あるいはインスリン用量が増大した場合は、インスリン抗体測定が重要です。

インスリン治療中の患者さんの血糖管理の補助に インスリン抗体測定が重要です

*血糖管理の際には、インスリン抗体だけでなく、総合的臨床評価をする必要があります。

Q インスリン抗体を測定するタイミングはいつですか？

A 生活指導と薬物療法でも血糖コントロール「不可」の状態が改善されない場合、インスリン製剤の変更後に低血糖と高血糖をくり返す場合には、インスリン抗体を確認することをお勧めします。

Q インスリン抗体が陽性だった場合、どうすれば良いですか？

A インスリン抗体陽性でも、血糖コントロールに影響を及ぼさない場合もありますが、血糖コントロールが不安定となる傾向が強い場合には、製剤の変更を検討することをお勧めします。

Q 血糖コントロールが不安定で、インスリン製剤を変更した場合インスリン抗体はどうなりますか？

A インスリン抗体価の変動パターンは様々です。抗体価はそのまま血糖コントロールが安定したり、抗体価が下がり血糖コントロールも安定したりと一定の傾向はありません。

Q インスリン抗体は、血糖コントロールのモニタリング指標になりますか？

A 指標にはHbA1cを重視するので、インスリン抗体はモニタリング指標にはなりません。しかし、インスリン抗体価が高い場合には、インスリン製剤の効果遅延などの原因となる可能性があるため、補助として有用です。

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	保険収載名称
2414	インスリン抗体	血清	0.3mL	A1→A2	冷蔵	3~6	RIA法	濃度 0.4未満 U/mL	D014-06	110	抗インスリン抗体

※九州・沖縄地区は所要日数4~7日となります。

製品に関するお問い合わせ、資料請求先

株式会社 **コスミック コーポレーション**

〒112-0002 東京都文京区小石川2-7-3 富坂ビル

TEL 03-5802-5971 FAX 03-5802-5974

<http://www.cosmic-jpn.co.jp>

e-mail:cc@cosmic-jpn.co.jp

 FALCO biosystems