

2018年10月
No.18-124a(全)※1

新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では皆様のご要望にお応えするため、検査の新規拡大に努めておりますが、この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

記

■新規受託項目

- [-] 25-OH ビタミン D(Total) [骨粗鬆症]

■受託開始日

- 2018年10月25日(木)

25-OH ビタミン D(Total) [骨粗鬆症]

ビタミン D は食事摂取あるいは皮膚への紫外線照射により体内に供給される脂溶性ビタミンです。その大部分が肝臓において 25 位が水酸化されて 25-ヒドロキシビタミン D (25-OHD) に変換され、ビタミン D 結合蛋白と結合して安定的に血中を循環します。また血中半減期が約 3 週間と比較的長いことから、25-OHD の血中濃度測定は生体のビタミン D の充足状態を把握する指標とされています。

ビタミン D は生体内でその代謝と作用が厳密に調節され、骨・カルシウム代謝調節に密接に関与しています。また、血中 25-OHD 濃度は副甲状腺ホルモン (PTH) 濃度と逆相関するため、25-OHD の低下は PTH の上昇を引き起こし、骨吸収亢進／骨密度の低下および骨粗鬆症を発症させることにより、骨折のリスクを上昇させる要因となります。さらに、間接的にも筋力低下による転倒リスクを高め、骨折の発生リスクを増加させることが指摘されています。

多くの臨床研究により、未治療の骨粗鬆症患者において血中 25-OHD 濃度が低いほど骨折発生率が上昇し、25-OHD 低値群では転倒経験割合や転倒回数が有意に多いことが報告されていますが、血中 25-OHD 濃度を 1ng/mL 上昇させると転倒リスクをおよそ 3%低下させることが可能と推計されています。

さらに、ビスホスホネート療法による骨密度改善効果が骨粗鬆症患者のビタミン D 充足度により有意差があることも報告されています。

25-OHD の血中濃度測定は骨粗鬆症患者における骨折・転倒・骨密度低下リスクの評価や薬剤治療方針の決定、その効果予測に有用と思われます。

■検査要項

項 目 コ ー ド	-
検 査 項 目 名	25-OH ビタミン D(Total) [骨粗鬆症]
検 体 量	血液 1 mL (容器:01) ↓ 遠心 血清 0.3 mL
保 存 方 法	冷蔵保存してください
検 査 方 法	ECLIA 法
基 準 値	ビタミン D 欠乏: 20.0 ng/mL 未満 ビタミン D 不足: 20.0~29.9 ng/mL
所 要 日 数	3~6 日
検 査 実 施 料	117 点* (D007 血液化学検査「30」 25-ヒドロキシビタミン D)
判 断 料	144 点 (生化学的検査 (I) 判断料)
備 考	* 算定留意事項 ア 本検査は、原発性骨粗鬆症の患者に対して、ECLIA 法により測定した場合にのみ算定できます。ただし、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に 1 回に限り算定できます。 イ 本検査を行う場合には、関連学会が定める実施方針を遵守して下さい。
検 査 委 託 先	LSI メディエンス (→1)

■参考文献

Tamaki J, et al: Osteoporosis Int 28(6): 1903-1913, 2017.

岡崎 亮, 他: 日本内分泌学会雑誌 93(Suppl. March): 1-10, 2017.