

2022年12月
No.22-182a(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、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のでご案内いたします。
弊社では皆様のご要望にお応えすべく、今後とも検査の新規拡大に努めてまいります。

敬具

記

■新規受託項目

- [-] 髄膜炎マルチスクリーニング

※詳細は裏面をご確認ください。

■受託開始日

- 2022年12月5日(月)

以上

髄膜炎マルチスクリーニング

髄膜炎・脳炎は、中枢神経系に炎症をきたした病態であり、その原因は細菌、真菌、ウイルスなどによる感染症のほか、自己免疫性脳炎や傍腫瘍症候群など多岐にわたります。

感染性病原微生物による髄膜炎・脳炎は、細菌・真菌感染による細菌性髄膜炎(化膿性髄膜炎)と、ウイルス感染が主な無菌性髄膜炎に分かれます。治療開始の遅れが重度後遺症や致死的転帰を招くため、早期診断および早期治療が必要であり、治療方針の決定や予後予測において原因微生物の特定が重要となっています。

本検査は、脳脊髄液を検体としてマイクロアレイ法により6種の細菌、7種のウイルス、1種の真菌の核酸を迅速かつ同時に検出します。従来法と比較して検査の所要日数が短く、早期の治療方針決定に有用であり、2022年10月に保険適用されました。

検出可能な病原体		
大腸菌(<i>E.coli</i>)K1	肺炎球菌	ヒトヘルペスウイルス6型(HHV6)
インフルエンザ菌	サイトメガロウイルス(CMV)	パレコウイルス
リステリア菌	エンテロウイルス	水痘・帯状ヘルペスウイルス(VZV)
髄膜炎菌	単純ヘルペスウイルス1型(HSV1)	クリプトコッカス
B群レンサ球菌(GBS)	単純ヘルペスウイルス2型(HSV2)	

■検査要項

項目コード	-
検査項目名	髄膜炎マルチスクリーニング
検体量/保存方法	髄液 0.9mL ^{*1,2} [容器番号:55] / 冷蔵(凍結不可)
検査方法	マイクロアレイ法
基準値	検出せず
報告様式	[検出可能な病原体]それぞれについて、 検出せず/陽性/判定不能にてご報告します。
所要日数	3~5日
検査実施料	1700点 ^{*3,4,5}
判断料	150点(微生物学的検査判断料)
備考	<ul style="list-style-type: none"> *1:必ず遺伝子検査の専用検体としてご提出ください(同一検体で病原体核酸検査以外の項目との重複依頼は避けてください)。 *2:コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。 *3:関連学会が定めるガイドラインに基づき、問診、身体所見または他の検査所見から髄膜炎または脳炎が強く疑われる患者に対して、脳脊髄液中の病原体の核酸検出を目的として行った場合に、「D023」微生物核酸同定・定量検査の「21」細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出の所定点数を準用し、一連の治療につき1回に限り算定できます。なお、髄膜炎または脳炎を疑う臨床症状または検査所見および医学的な必要性について診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載する必要があります。 *4:本検査は、小児科、神経内科、脳神経外科または救急科の経験を5年以上有する常勤の医師が1名以上配置されている場合に限り算定できます。なお、「D023」微生物核酸同定・定量検査の「20」ウイルス・細菌核酸多項目同時検出の施設基準を届け出ている保険医療機関において実施した場合に算定が可能です。 *5:一連の治療期間において別に実施した本検査に含まれる「ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(1項目当たり)検査」、「抗原定性検査」、「核酸定量検査」、「核酸検出検査」については算定できません。
検査委託先	LSIメディエンス(→1)

■参考文献

Leber AL, et al. : Journal of Clinical Microbiology 54(9): 2251-2261, 2016.