

INFORMATION

No. 2111-27

新規受託のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、新規受託を開始させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

敬具

記

■検査要項

コード	検査項目名	採取容器	検体量	検査方法	基準値・単位	所要日数	実施料 [判断料区分]
3909	特異的IgE Asp f 1 (アスペルギルス由来)	A	血清 0.5mL (冷蔵)	FEIA	0.35 未満 UA/mL	3日～ 5日	110点 [免疫学的検査]

・特異的 IgE判定基準/単位/クラス

IgE抗体濃度(UA/mL)	クラス
0.35未満	0
0.35～0.69	1
0.70～3.49	2
3.50～17.49	3
17.50～49.99	4
50.00～99.99	5
100以上	6

■受託開始日

2021年 12月 1日(水) より受託開始

株式会社 武蔵臨床検査所

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8

TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659

URL <http://www.e-musashi.co.jp>

* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

■特異的IgE Asp f 1

アレルギー性気管支肺アスペルギルス症 (allergic bronchopulmonary aspergillosis : ABPA) はアスペルギルス属真菌を原因とするアレルギー性気管支肺真菌症です。喘息患者や嚢胞性線維症患者に見られることが多く、胞子として吸入されたアスペルギルスが気道内で発芽・定着(腐生)することで I 型アレルギーと III 型アレルギー反応を誘発し、発症します。重症喘息患者のなかに潜在している例も多く、再発を繰り返すと肺の線維化や呼吸不全に至ることもあり、早期の診断と治療(経口ステロイド薬と経口抗真菌薬)が重要であると考えられています。ABPAの原因真菌としては *Aspergillus fumigatus* (アスペルギルス・フミガーツス) が最も多いと報告されています。既存の粗抽出アレルゲンは臨床的感度が高い一方、非ABPAでも陽性を示すことがあります。

Asp f 1 はアスペルギルス・フミガーツス由来のアレルゲンコンポーネントの一つです。Asp f 1 は胞子には含まれずアスペルギルス・フミガーツスの発芽後に分泌されるため、Asp f 1 の感作はアスペルギルス・フミガーツスの気道内定着(腐生)が示唆されます。

本検査は既存の特異的IgE アスペルギルスよりも臨床的特異度が高く、粗抽出アレルゲンと組み合わせて測定することはABPAの精度の高い診断に有用と考えられます。