

「アルカリフォスファターゼ(ALP)・乳酸脱水素酵素(LD)」 IFCC対応項目受託開始のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。

このたびALPとLDにつきまして日本国内ではJSCC法(JSCC：日本臨床化学会)が用いられて参りましたが、国際的には臨床・学術の両面で広く評価されているIFCC法(IFCC：国際臨床化学連合)が採用されています。

今般、日本臨床化学会からは2020年(令和2年)4月1日より、準備の整った施設からIFCC法への変更を推奨するとの基本方針が発表されました。当所と致しまして、2021年1月12日より、学会の方針に基づき当該検査項目のIFCC法試薬での測定を開始致します。

IFCC法でのご依頼を希望される場合は、下記の専用項目でご依頼いただきますようお願いいたします。

なお、2021年(令和3年)4月以降、JSCC法での検査を中止しIFCC法への統一を行いますので、予めご了承の程お願いいたします。取り急ぎご案内いたしますので、よろしくご利用の程お願い申し上げます。

謹白

記

● 新規受託項目

・ ALP(IFCC) (項目コード：3486)

・ LD(IFCC) (項目コード：3487)

● 受託開始日

2021年1月12日(火)

裏面に続く

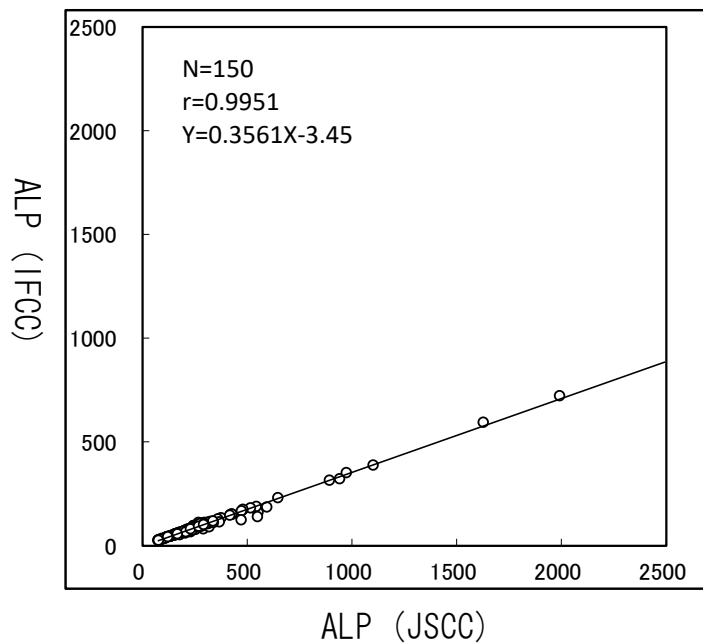
ALP

	IFCC法(新規受託開始項目)	JSCC法(ご参考：現行の内容)
項目コード*	3486	1011
検査項目名	ALP (IFCC)	ALP
検査方法	IFCC対応法	JSCC標準化対応法
検体量(mL)	血清 0.3	同左
容器	1	同左
保存(安定性)	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
実施料/判断料	11点/生 I	同左
基準値	38~113 U/L	110~354 U/L
JLAC10コード	3B070-0000-023-275	3B070-0000-023-271

● ご注意

ALP(JSCC)につきましては、2021年(令和3年)3月末をもって検査受託を中止させていただきます。
上記期日以降、日本臨床化学会で推奨されている[3486]ALP(IFCC)をご利用ください。

ご参考< IFCC法とJSCC法の相関 >



LD

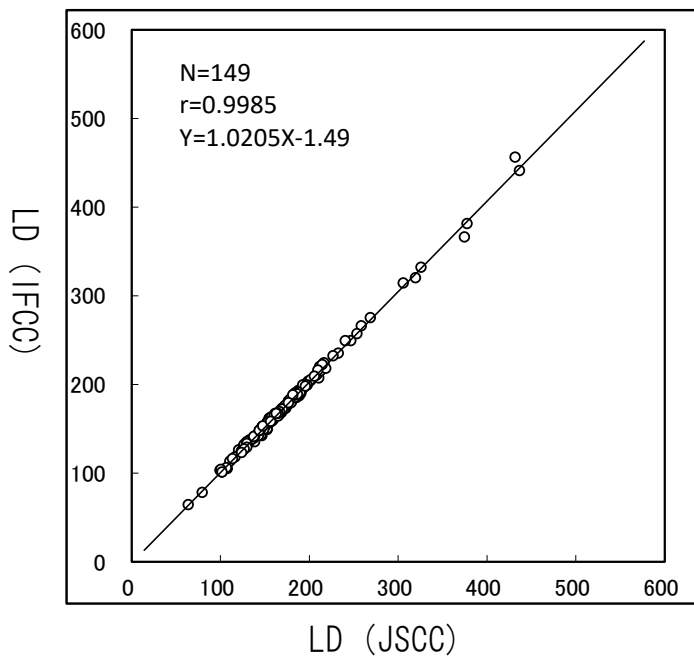
	IFCC法(新規受託開始項目)
項目コード*	3487
検査項目名	LD(IFCC)
検査方法	IFCC対応法
検体量(mL)	血清 0.3
容器	1
保存(安定性)	冷蔵
所要日数	1~2
実施料/判断料	11点/生I
基準値	124~222 U/L
JLAC10コード	3B050-0000-023-279

	JSCC法(ご参考: 現行の内容)
	1014
	LD
	JSCC標準化対応法
	同左
	同左
	同左
	同左
	同左
	同左
	120~260 U/L
	3B050-0000-023-272

● **ご注意**

LD(JSCC)につきましては、2021年(令和3年)3月末をもって検査受託を中止させていただきます。
 上記期日以降、日本臨床化学会で推奨されている[3487]LD(IFCC)をご利用ください。

ご参考<IFCC法とJSCC法の相関>



裏面に続く

IFCC法を用いた測定値の取り扱いについて

一般社団法人日本臨床化学会のホームページには、「ALP、LDの測定方法の変更に関するご案内」の中で、以下のことが記載されていますので参考情報としてご案内致します。

[変更に関する留意点]

●ALP

- ・ 測定値が現行の1/3程度の数値になります。
- ・ 変更前後の値の換算には限界があります。IFCC法に変更することで血液型B, 0型では小腸型ALPを含む検体で低めになり、逆に妊婦では胎盤型ALPが増加することにより高めに測定されます。
- ・ ALPアイソザイム試薬についてもIFCC法に対応した新しい処方ものが発売されますので、そのIFCC法に対応した試薬での測定が必要です。

●LD

- ・ LD5優位検体では現行のJSCC法に対して低めの活性になります（LD5が50%の症例では測定値の差は20%未満）。

[主な領域および疾患での変更後の値について]

●ALP

①健康診断

血液型B, 0型の一部で頻発する傾向にあった疾患と関連しない上昇の多くが解消され、肝および骨疾患の臨床的意義が向上します。

②肝疾患

JSCC法ではノイズの要素が高かった血液型B, 0型の一部に出現する小腸型ALPを低く抑えることから、肝疾患への特性が増し、生理的変動も縮小します。

③骨疾患

ALPは乳児期および小児期の低ホスファターゼ症（HPP）の診断に欠かせませんが、海外と同一の測定法となることから、世界的に情報共有が可能となり、治療ガイドラインの有用性が向上します。癌の骨転移や慢性腎疾患などの骨代謝異常の指標の一つとして海外も含めた利用価値が向上します。

④妊婦

従来のJSCC法に比較してIFCC法では胎盤型の反応性が高くなります。妊娠週数が増すと胎盤型が増加し、肝型との比率も変化することからJSCC法とIFCC法の相関は一律にはいかず乖離します。

●LD

LD5が少ない場合は、JSCC法とIFCC法でほぼ違いはありませんが、LD5が増加するに従い、IFCC法で低めになることにご留意下さい。

①心疾患

心筋に多く含まれるLD1およびLD2が優位であり、変更後は若干高値傾向になります。

②血液疾患

白血病では、LD2およびLD3が優位とされています。そのため変更後の測定値の変動は許容誤差範囲内です。

③肝疾患

肝疾患では、LD5が優位となるため、変更後の測定値は10～20%低値傾向になります。

一般社団法人日本臨床化学会のホームページには、IFCC移行に際し補足資料として下記の資料が掲載されていますのでご参照下さい。

「ALP、LDの測定方法の変更に関するご案内」（2019年11月21日）

- ①ALP、LDの測定方法の変更に関するリーフレット
- ②ALP・LD測定法変更について（医療従事者向け）
- ③ALP・LD測定法変更について（検査室実務者向け補足説明）
- ④ALP、LDの測定方法変更に関する Q and A

※ 一般社団法人 日本臨床化学会「ALP、LDの測定方法の変更に関するご案内」（2019年11月21日）

URL : <http://jssc-jp.gr.jp/>