



新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。
さて、弊社では皆様のご要望にお応えし、また医療の進歩に寄与すべく絶えず検査領域の
拡大に努めておりますが、このたび、下記項目の受託を開始することになりました。
取り急ぎご案内させていただきますので、ご利用のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

- 受託開始日 2018年11月 1日(木) 受託分より
- 新規受託項目 25OHビタミンD[ECLIA]
- 検査要項

CODE	検査項目	検体 必要量	容器 保存方法	検査方法	基準値 単位	所要 日数	実施料 判断量	備考
4297	25OHビタミンD [ECLIA]	血清 0.4 mL	A1-1 冷蔵	ECLIA法	ビタミンD充足状態 30.0以上 ビタミンD不足 20.0~29.9 ビタミンD欠乏 20.0未満 ng/mL	2~4日	117 生化 I	※ *イ

検査場所: 保健科学第3ラボラトリー(略号: *イ)

※留意事項

- ・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る。
ただし、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回に限り算定する。
- ・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すること。

▼ 臨床的意義

ビタミンDは、主として日光への暴露により皮膚で産生される脂溶性のステロイドホルモン前駆体です。

生物学的には不活性なビタミンDがホルモン活性のある活性型ビタミンD(1,25(OH)₂D)へと変化するには、肝臓及び腎臓で連続して水酸化される必要があります。主要なビタミンDにあたるビタミンD₃(コレカルシフェロール)とビタミンD₂(エルゴカルシフェロール)のうち、ビタミンD₂はビタミンD₃とは異なり体内で合成できないため、食品もしくはサプリメントとして摂取するより他ありません。

ビタミンD₃やビタミンD₂は血漿中ではビタミンD結合タンパク質と結合しており、肝臓に輸送されると25位が水酸化されたビタミンD、すなわち25(OH)Dへと変化します。25(OH)Dは生体内におけるビタミンDの主要な貯蔵形態であることから、全身のビタミンD状態を表す代謝物質として広く認められています。25(OH)Dは血中を循環するビタミンDの主要な形態で生物学的には不活性、血中濃度は活性型ビタミンDのほぼ1,000倍、血中半減期は2～3週間です。血清中の25(OH)Dの大部分は25(OH)D₃であるのに対し、25(OH)D₂が測定可能な濃度域に達するのはビタミンD₂サプリメントを服用している患者に限られ、その影響は比較的小さいと考えられています。

ビタミンDは骨の健康にとって不可欠です。深刻な欠乏症は小児において、くる病として知られる骨の奇形を引き起こします。より軽度の不足は、食事由来のカルシウムの利用効率を低下させます。ビタミンD欠乏は筋力の低下を引き起こし、高齢者においては筋肉に対するビタミンD作用の低下は転倒リスクにつながります。ビタミンD欠乏は二次性副甲状腺機能亢進症の一般的な原因であり、特にビタミンD欠乏状態にある高齢者において、PTH値の上昇は骨軟化症、高骨代謝回転、骨量減少及び骨折リスク上昇を招く可能性があります。また、25(OH)Dの低値は低骨密度と関連することから、その測定結果は骨代謝評価の補助に利用される場合があります。さらにビタミンDは200以上の異なる遺伝子の発現に影響すること、ビタミンD不足は糖尿病・各種の癌・心血管疾患・自己免疫疾患・先天性の免疫能と関連することがこれまでに示されています。

▼ 検査方法参考文献

Blackburn, G.F. et al. : Clin. Chem 37(9) : 1534. 1991