

プレアルブミン		7464000		
		担当部署		
プレ ALB		生化		
<b>検査オーダー</b>				
患者同意に関する要求事項		特記事項なし		
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*2.分野別→免疫・自己抗体→		
	2			
	3			
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		特記事項なし		
検査受付時間		8 : 15 ~ 16 : 00		
<b>検体採取・搬送・保存</b>				
患者の事前準備事項		特記事項なし		
検体採取の特別なタイミング		特記事項なし		
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位
1 全血	10 青	分離剤	8	mL
2 -	-	-	-	-
3 -	-	-	-	-
4 -	-	-	-	-
5 -	-	-	-	-
6 -	-	-	-	-
7 -	-	-	-	-
8 -	-	-	-	-
検体搬送条件		室温		
検体受入不可基準		1)採取容器違いの検体 2)バーコードラベルの貼られていない検体 3)固形物 4)粘性のある検体		
保管検体の保存期間		冷蔵・2週間(追加検査については、検査室に要問合せ)		
<b>検査結果・報告</b>				
検査室の所在地		病院棟 3 階 中央検査部		
測定時間		当日中～翌日		

生物学的基準範囲		22～40mg/dL N-アッセイ TIA プレアルブミン ニットーボー添付文書				
臨床判断値		設定なし				
基準値					単位	mg/dL
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値	
22	40	設定なし	設定なし	設定なし	設定なし	
パニック値	高値	設定なし				
	低値	設定なし				
生理的変動要因		特記事項なし				
臨床的意義		<p>a. 栄養状態の指標として。従来、栄養指標蛋白としてはアルブミンを測定し、栄養状態の経過観察に利用されてきた。しかし、アルブミンは半減期が長く(約 20 日)、栄養状態の変動を短期間でとらえるには適当でない。その点、プレアルブミンは <b>rapid turnover protein</b> であるため栄養不良の患者に対する経口もしくは中心静脈栄養などの治療効果を見るためには有用である。</p> <p>b. 肝障害の指標として。プレアルブミンは半減期が非常に短く、その血中濃度は肝臓における蛋白合成能の指標となる。また、肝機能の回復に伴って速やかに上昇してくる。すなわち、急性肝障害における予後推定の指標として用いることが可能とされる。</p> <p>c. 急性相反応蛋白として。プレアルブミンは炎症性疾患、外傷、手術侵襲などで濃度が急激に変化する蛋白群(急性相反応蛋白、<b>acute phase reactant</b>)にも属する。<b>CRP, α1</b> アンチトリプシンやフィブリノゲンなどが代表的であるがこれらは炎症時などに各種サイトカインを介して肝での合成が促進され血清濃度の上昇をきたす。正の急性相反応蛋白である。一方、プレアルブミンはアルブミンやトランスフェリンなどのように異化の亢進や炎症巣への浸潤などのために血清濃度が減少する。そのため、プレアルブミンと <b>CRP</b> を同時に測定することにより炎症による変化なのか、栄養状態による変化なのかを判定することも推奨されている。</p> <p>d. 家族性アミロイドポリニューロパチーの診断もしくは確認。家族性アミロイドポリニューロパチー I 型ではプレアルブミンのアミノ酸配列もしくは塩基配列異常の存在が確認されている。しかし、本症においては量的に異常は認められず、一般的な検査室レベルではその確認は不可能であり、専ら研究室レベルでの検討に頼らざるをえない。</p> <p>e. プレアルブミンは脳の脈絡叢にも産生されていることが知られており、脳脊髄液総蛋白に占めるプレアルブミン濃度は血清に比べて非常に高値になる。このため、髄液のセルロース・アセテート膜電気泳動ではプレアルブミン分画が認められ 6 分画になることで髄液であることが確認できるとされる。</p> <p>日本臨床第 7 版 1, 232,2009</p>				

