

新規実施項目のお知らせ

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お礼申し上げます。
この度、新たな検査項目の受託開始について、下記の通りご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。
謹白

記

■ 実施日 2021年7月14日(水) ご依頼分より

■ 新規項目内容一覧

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値 (単位)	備考
OD95 6	TARC (COVID-19) 5J228-0000-023-052	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ↓ A00 (X)	冷蔵 (28日)	2~4	184 ※6	CLEIA	カットオフ値 95.1以上 (pg/mL)	欄外参照*

※6：免疫学的検査判断料

*採血後は速やかに血清分離をしてください。
血漿はデータ低下が見られますので避けてください。
トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。
SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助のカットオフ値は95.0pg/mLです。SARS-CoV-2陽性患者において、重症（呼吸不全を伴う中等症Ⅱ以上）化する患者のTARC濃度は発症初期からカットオフ値以下の値を示すことが確認されています。



● TARC (COVID-19)

SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助に有用なマーカーです。

TARC (Thymus and Activation-Regulated Chemokine) は、リンパ球の一つであるTh2細胞を炎症部位に遊走させるケモカイン群の一種 (系統名: CCL17) で、アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助を目的とした検査として広く活用されています。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) において、酸素投与を要する中等症Ⅱ以上の重症化に至る患者の血清中のTARC濃度は、感染初期から重症化するまでの期間は低値を示すことが報告されています。このことから、SARS-CoV-2陽性判定後すみやかにTARC濃度を測定することで、重症化リスクのある患者を特定できる可能性があります。

本検査は、SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助を目的とし、2021年6月に保険適用となりました。血清中のTARC濃度を定量値にてご報告いたします。

▼検査要項

検査項目名	TARC (COVID-19)
項目コード	OD95 6
検体量	速やかに遠心 血清 0.3 mL
容器	S09→A00 (X) ポリスピッツ
保存方法	冷蔵保存してください
所要日数	2~4 日
検査方法	CLEIA
基準値	カットオフ値 95.1以上 (pg/mL)
報告範囲 (単位)	10.0未満、10.0~99990000 (pg/mL)
桁数	有効 4桁、整数 8桁、小数 1桁
検査実施料	184点* (「D015」血漿蛋白免疫学的検査「18」)
判断料	144点 (免疫学的検査判断料)
備考	採血後は速やかに血清分離をしてください。 血漿はデータ低下が見られますので避けてください。 トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。 SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助のカットオフ値は95.0pg/mLです。 SARS-CoV-2陽性患者において、重症 (呼吸不全を伴う中等症Ⅱ以上) 化する患者のTARC濃度は発症初期からカットオフ値以下の値を示すことが確認されています。

[OD95 6] TARC (COVID-19) の留意事項

- 1) SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助を目的としているため、重症化後のご依頼は避けてください。
- 2) 重症化する患者でもカットオフ値 (95.0 pg/mL) 以下であったTARC濃度が病態経過に応じて上昇する症例があるため、SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助には、他の関連検査及び臨床症状等により総合的に判断してください。
- 3) 免疫反応においては、一般的に非特異反応により異常高値となる場合があることが知られていますのでご注意ください。
- 4) SARS-CoV-2陽性患者検体をご依頼の際は、カテゴリ-Bの三重梱包にてご提出ください。
- 5) SARS-CoV-2陽性患者検体の返却はいたしません。追加検査をご検討の場合は、予備検体の採取・保管をお願いいたします。

*検査実施料に関わる留意事項

- COVID-19と診断された患者 (呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。) の重症化リスクの判定補助を目的として、血清中のTARC量を測定する場合は、一連の治療につき1回を限度として算定できる。

●参考文献

M Sugiyama, et al : Gene 766 : 145145, 2021. (臨床的意義参考文献)