

イムノアッセイ 受託ラインナップ

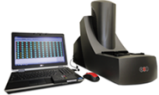
研究検査

2021年10月現在

イムノアッセイ（単項目）

項目	検査法	材料	必要量
スポット ELISA	インターロイキン・ケモカイン・腫瘍壊死因子	項目例：IL-1 α , IL-1RA, IL-7, IL-13, IL-18, IL-23, IL-27, IL-33, BAFF, Eotaxin, FAS, FAS-L, Follistatin, IP-10/CXCL10, MDC/CCL22, MIG/CXCL9, MIP-1 α , MIP-1 β , SDF-1 α , TARC/CCL17, TNF- α	
	サイトカイン 超高感度測定	項目例：IFN- α 2a, IL-2, IL-3, IL-4, IL-5, IL-9, IL-10, IL-12p70, IL-13, IL-17A, IL-22, TNF- β , TSLP	
	増殖因子・造血因子	項目例：BDNF, FGF21, IGF-1, MIF	
	血管新生因子	項目例：FGF-2/bFGF, Tie-2, Endothelin-1, VEGF-A, VEGF-C, VEGF-D	
	炎症関連因子	項目例：COMP, COX-2, PD-L1, Pentraxin3, Periostin, sICAM-1, sVCAM-1, TSLP, YKL-40	
	代謝・摂食関連因子	項目例：Adiponectin, ANGPTL2, ApoB-48, Chemerin, DBP, FABP4, GDF15, Hecpudin-25, Lactoferrin, LCAT, L-carnitine, Leptin, NPY, Orexin A, PCSK9, Proinsulin, PYY, RAGE, RBP-4, Resistin, sCD26, Sclerostin, sTfR, Vaspin, Visfatin/Nampt, α -Klotho	
	ストレス関連因子	項目例：Chromogranin A, Cortisol, Melatonin, slgA	
	酸化ストレス関連因子	項目例：8-OHdG, CML, Isoprostane, Glutathione, Glutathione peroxidase, MDA, MPO, Thioredoxin, SOD, 酸化LDL	
	その他	項目例：ACE2, ADMA, AIM, Fetuin-A, Galectin-3, KIM-1, LDL-R, Myostatin, Osteopontin, SHBG, S100B, TFPI, TIMP-1	
インクレチン 関連	Active GLP-1	CLEIA	0.7 mL
	Total GLP-1	ECL	0.2 mL
	Active GIP	EIA	0.4 mL
	Total GIP	EIA	0.1 mL
	DPP-IV 活性	蛍光酵素法	0.3 mL
aPSPT	フォスファチジルセリン依存性 抗プロトロンビン抗体	EIA	0.4 mL

多彩な検出器ラインナップによる幅広い「ダイナミックレンジ」「対象領域」

検出するサンプル中のタンパク質の物質質量			
～amol (10 ⁻¹⁸)	～fmol (10 ⁻¹⁵)	～pmol (10 ⁻¹²)	～nmol (10 ⁻⁹)
電気化学発光測定	発光測定	発光測定	吸光測定
 Meso Quick Plex SQ 120 (Meso Scale discovery社)	 GloMax®-Multi Detection System (Promega社)	 Varioskan Flash (Thermo SCIENTIFIC社)	 VersaMax (Molecular Devices社)

イムノアッセイ 受託ラインナップ

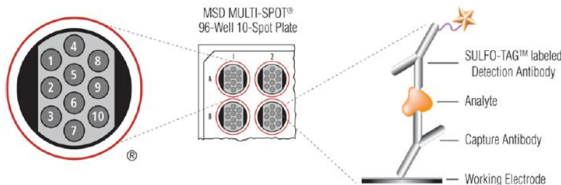
マルチイムノアッセイ

項目		材 料	必要量	目的・用途
電気化学 発光法 (ECL法) による 多項目同時 アッセイ	Human Proinflammatory Panel 10項目	血漿 血清 その他	50 μ L ～ 100 μ L	炎症反応/免疫反応 の制御機構
	Human Cytokine Panel1 10項目			炎症反応/免疫反応 の制御機構
	Human Cytokine Panel2 8項目			炎症反応/免疫反応 の制御機構
	Human Chemokine panel 10項目			感染、炎症箇所への 免疫細胞の移動
	Human TH17 Panel 7項目			自然免疫と獲得免疫を 繋ぐ機能
	Human Angiogenesis Panel 7項目			血管新生
	Human Vascular Injury Panel 4項目			血管損傷
	A β Peptide Panel 3項目			アルツハイマー
EUROLINE 多項目同時 イムノ ブロットینگ 法	ANA (anti nuclear antibody) Profile 5 17項目	血清	300 μ L	膠原病
	Myositis profile 3 11項目			炎症性筋疾患
	Paraneoplastic Neurologic Syndromes 12Ag 12項目			傍腫瘍性神経症候群
	Systemic sclerosis (Nucleoli) profile 12項目			全身性強皮症

表に記載のない項目でもお問い合わせください。

測定 n 数（シングル、デュプリケート）、希釈倍率などご希望に応じて対応いたします。

ECL法



EUROLINE



お問い合わせ



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388
福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有責任事業組合
<https://kpsl.jp/>

スポットELISA検査

研究検査

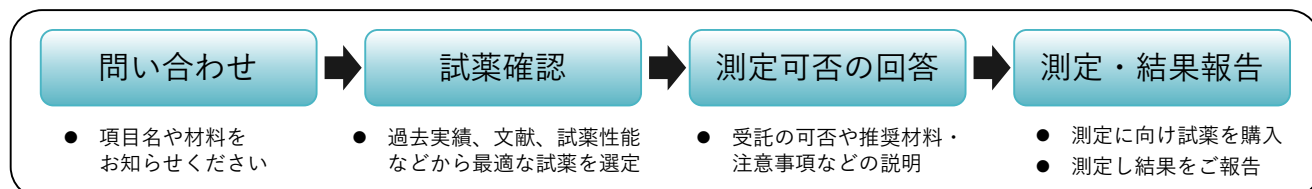
2021年10月現在

検査概要

スポット検査	ルーチン検査では実施していない項目をお客様のご依頼に合わせて試薬を購入し、全検体一括で測定いたします
対応試薬 (原理)	ELISA法をベースとした試薬での対応になります
出検方法	まずは測定を希望される項目をお知らせください 全ての検体が集まった後にまとめてご提出いただきます
納期	検体受領後 1カ月程度

特徴

- ✓ 一般検査センターでは実施しない特殊な研究検査項目を実施します
- ✓ 過去測定実績・文献・試薬性能を考慮し、最適な測定試薬を選定し、測定いたします



- ✓ 様々な検出機器を所有しており、幅広い測定試薬に対応することができます

検出するサンプル中のタンパク質の物質量

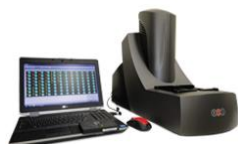
～amol (10^{-18})～fmol (10^{-15})～pmol (10^{-12})～nmol (10^{-9})

吸光測定

蛍光測定

発光測定

電気化学発光測定



Meso Quick Plex SQ 120
(Meso Scale discovery社)



GloMax®-Multi Detection System
(Promega社)



Varioskan Flash
(Thermo SCIENTIFIC社)



VersaMax
(Molecular Devices社)

スポット実績例一覧

2014年7月以降、200項目以上のバイオマーカー測定実績があります。表に記載のない項目でもお問い合わせください。

インターロイキン・ケモカイン・腫瘍壊死因子

IL-1 α , IL-1RA, IL-7, IL-13, IL-18, IL-23, IL-27, IL-33, BAFF, Eotaxin, FAS, FAS-L, Follistatin, IP-10/CXCL10, MDC/CCL22, MIG/CXCL9, MIP-1 α , MIP-1 β , SDF-1 α , TARC/CCL17, TNF- α

サイトカイン超高感度測定

IFN- α 2a, IL-2, IL-3, IL-4, IL-5, IL-9, IL-10, IL-12p70, IL-13, IL-17A, IL-22, TNF- β , TSLP

増殖因子・造血因子

BDNF, FGF21, IGF-1, MIF

血管新生因子

FGF-2/bFGF, Tie-2, Endothelin-1, VEGF-A, VEGF-C, VEGF-D

炎症関連因子

COMP, COX-2, PD-L1, Pentraxin3, Periostin, sICAM-1, sVCAM-1, TSLP, YKL-40

代謝・摂食関連因子

Adiponectin, ANGPTL2, ApoB-48, Chemerin, DBP, FABP4, GDF15, Hepcidin-25, Lactoferrin, LCAT, L-carnitine, Leptin, NPY, Orexin A, PCSK9, Proinsulin, PYY, RAGE, RBP-4, Resistin, sCD26, Sclerostin, sTfR, Vaspin, Visfatin/Nampt, α -Klotho

ストレス関連因

Chromogranin A, Cortisol, Melatonin, sIgA

酸化ストレス関連因子

8-OHdG, CML, Isoprostane, Glutathione, Glutathione peroxidase, MDA, MPO, Thioredoxin, SOD, 酸化LDL

その他

ACE2, ADMA, AIM, Fetuin-A, Galectin-3, KIM-1, LDL-R, Myostatin, Osteopontin, SHBG, S100B, TFPI, TIMP-1

お問い合わせ



KPSL

九州プロサーチLLP

〒819-0388

福岡県福岡市西区九大新町4-1

九州プロサーチ有限責任事業組合

<https://kpsl.jp/>

マルチ免疫アッセイ測定

(ECL法による多項目同時アッセイ)

研究検査

2021年10月現在

検査概要

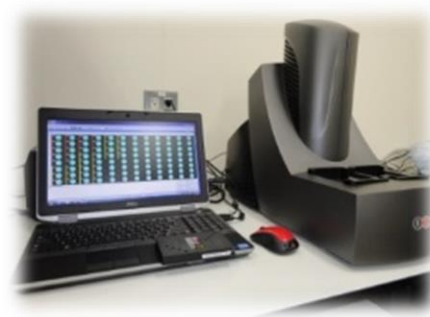
検査法	電気化学発光法（ECL: Electrochemiluminescence法）
検査項目	下表をご覧ください 各Panelに記載のAnalytesの同時測定が可能です
材料	ヒト血漿、ヒト血清 その他の材料につきましてはお問い合わせください
必要量	50 ～ 100 μ L程度
保存方法	-80℃以下
納期	検体受領後 1 カ月程度

〈測定項目一覧〉 各パネル内の1項目から最大10項目までの同時定量が可能

Panel		Analytes / Range (pg/mL)	
① Human Cytokines 30-plex	② Human Proinflammatory Panel	IFN- γ / 0.20–938	IL-8 / 0.04–375
		IL-1 β / 0.04–375	IL-10 / 0.03–233
		IL-2 / 0.09–938	IL-12p70 / 0.11–315
		IL-4 / 0.02–158	IL-13 / 0.24–353
		IL-6 / 0.06–488	TNF- α / 0.04–248
	③ Human Cytokine Panel 1	GM-CSF / 0.14–750	IL-15 / 0.17–525
		IL-1 α / 0.09–278	IL-16 / 2.83–1875
		IL-5 / 0.22–562	IL-17A / 0.74–3653
		IL-7 / 0.16–563	TNF- β / 0.05–458
		IL-12/IL-23p40 / 0.39–2250	VEGF-A / 1.12–784
	④ Human Chemokine Panel	Eotaxin / 3.26–1120	TARC / 0.22–1120
		IP-10 / 0.37–500	MIP-1 α / 3.02–743
		MIP-1 β / 0.37–750	MCP-1 / 0.09–375
		MDC / 1.22–7500	MCP-4 / 1.69–469
		Eotaxin-3 / 1.77–3750	IL-8(HA) / 95.6–43400
⑤ Human Cytokine Panel 2		IL-1RA, IL-3, IL-9, IL-17A/F, IL-17B, IL-17C, IL-17D, TSLP	
⑥ Human TH17 Panel		IL-17A, IL-21, IL-22, IL-23, IL-27, IL-31, MIP-3 α	
⑦ Human Angiogenesis Panel		VEGF-A, VEGF-C, VEGF-D, Flt-1/VEGFR-1, PlGF, FGF(basic), Tie-2	
⑧ Human Vascular Injury Panel		CRP, ICAM-1, SAA, VCAM-1	
⑨ A β Peptide Panel		A β 38, A β 40, A β 42	

測定意義

ウイルス感染時や疾患時の細胞死等で放出されるサイトカインを、疾患マーカーや抗がん剤治療における副作用予測因子としてマルチに測定することで、個々のマーカーの変動を比較することができます。



ECL法について

特色

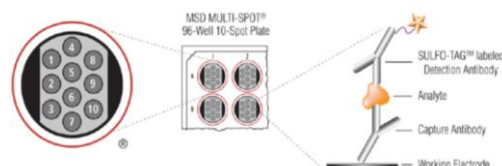
Meso Scale Discovery 社のMULTI-ARRAY™システムを用いたECL法によるバイオマーカー測定を行っております。

特色①：ELISA法よりも高感度でダイナミックレンジが広い

特色②：少量のサンプルで測定可能

特色③：非特異反応が少ない

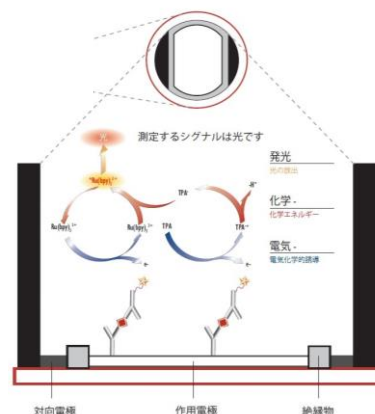
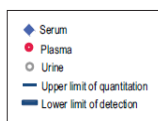
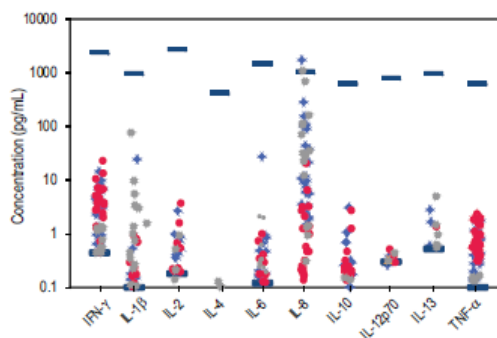
特色④：1ウェル内に異なる抗体が固相化されたスポットがあり、複数のバイオマーカーを同時に定量可能



原理・特徴

基本的な原理はELISA法と同様で、検出時にECLを用います。

1. プレートに固相化したCapture 抗体と分析試料を反応
2. SULFO-TAG標識抗体（ルテニウム錯体）を添加し2次反応
3. プレート底面に電気を流し、化学発光強度を測定



ヒト血清、血漿、尿をサイトカイン10項目同時定量した場合、健常者レベルの低濃度領域まで定量できます。
また、ECL法と同様に多項目同時測定が可能なLuminex法と比較すると、低濃度域でECL法の検出感度が高いことも示されています。

(参考文献)

- Biological and Technical Variables Affecting Immunoassay Recovery of Cytokines from Human Serum and Simulated Vaginal Fluid: A Multicenter Study (Raina N. Fichorova. et.al., Anal Chem., 2008 Jun 15;80(12):4741-51.)
- Multisite Comparison of High-Sensitivity Multiplex Cytokine Assays (Elizabeth Crabb Breen. et.al., Clin Vaccine Immunol., 2011 Aug;18(8):1229-42.)

お問い合わせ



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388
福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有限責任事業組合
<https://kpsl.jp/>

S-PLEX®

研究検査

サイトカイン超高感度測定

2021年10月現在

検査概要

検査法	電気化学発光法（ECL: Electrochemiluminescence法）
-----	---

検査項目	IL-4, IL-10, IL-17A, GM-CSFなど 裏面のラインナップをご覧ください
------	---

材料	ヒト血漿、ヒト血清 その他の材料につきましてはお問い合わせください
----	--------------------------------------

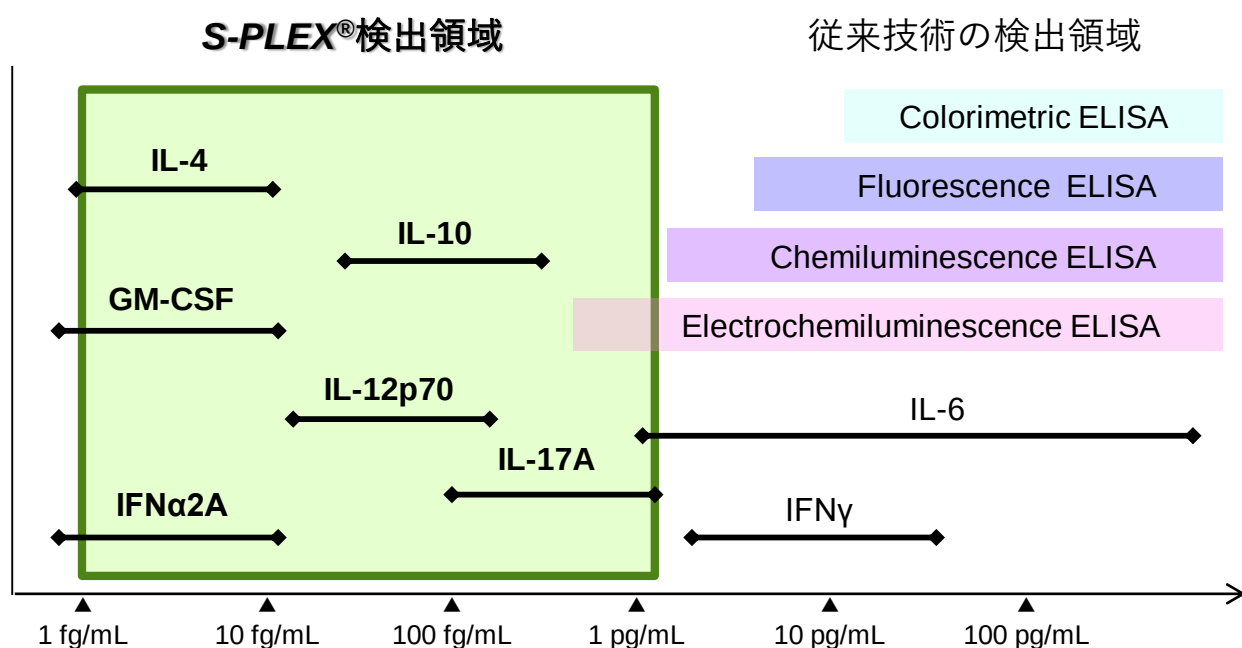
必要量	100 μ L
-----	-------------

保存方法	-80℃以下
------	--------

納期	検体受領後 1 カ月程度
----	--------------

特色

従来のイムノアッセイに比べ**100~1000倍の感度**を持つ分析技術が開発されました。Meso Scale Discovery 社のS-PLEXアッセイキットによりfg/mLでの測定が可能となり、低濃度のためにこれまで定量が難しいとされてきたサイトカインが検出できるようになりました。



S-PLEXの検出領域と各サイトカインの想定される血中濃度

原理・特徴

基本的な原理はELISAと同様です。

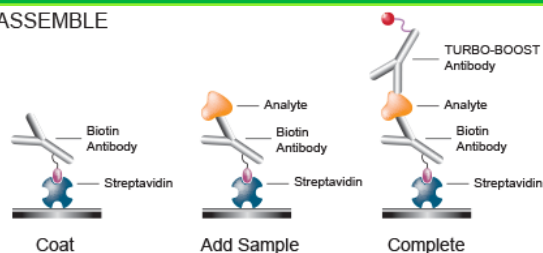
1. 96well plateに固相化したキャプチャー抗体と試料中アナライトが結合し、そこにMSD社が開発したTURBO-BOOST 標識抗体が結合します
2. TURBO-TAGを添加してTURBO-BOOST抗体に結合させます。この結合したTURBO-TAGが電気化学発光のラベルとなります
3. Plate底面の電極上で電気化学的刺激を起こし、TURBO-TAGを発光させます。発光シグナルをカウントし、検量線から濃度を算出します

本技術を用いた参考文献

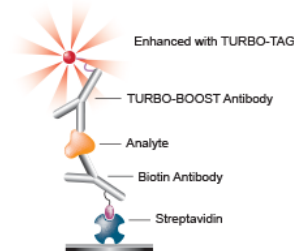
Poorbaugh, Josh, et al. "Measurement of IL-21 in human serum and plasma using ultrasensitive MSD S-PLEX® and Quanterix SiMoA methodologies." *Journal of immunological methods* 466 (2019): 9-16.

Georlette, Daphne, et al. "Detection of fg/mL Levels of IL-2, IL-4, IL-6, IL-10, and IL-17A in Serum, Plasma, and Supernatant of Established Cell Models." (2017): 61-6.

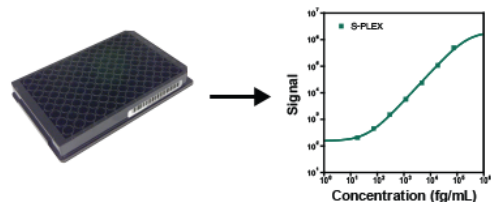
ASSEMBLE



ENHANCE



READ



ラインナップ

Analyte	Serum (N=26)		EDTA Plasma (N=10)	
	Range (fg/mL)	% detected	Range (fg/mL)	% detected
G-CSF*	7,300-51,000	100	7,300-33,000	100
GM-CSF	ND-35	93	6.4-39	100
IFN-α2a	ND-69	93	ND-68	90
IFN-β*	ND-940	72	ND-320	67
IL-1β	32-1,100	100	26-610	100
IL-2	57-560	100	74-290	100
IL-3	6.5-50	100	6.2-44	100
IL-4	2.1-37	100	0.4-9.4	90
IL-5	61-9,200	100	310-3,200	100
IL-9	27-1,300	100	260-1,100	100
IL-10	73-870	100	76-380	100
IL-12p70	33-260	100	30-88	100
IL-13	ND-150	58	ND-170	73
IL-17A	130-1,900	100	170-1,900	100
IL-22	61-4,300	100	67-430	100
TNF-β	12-68	100	11-46	100
TSLP	270-1,600	100	300-1,500	100

メーカーによる血清・血漿での測定値のRangeと検出率です。試薬のlotにより定量範囲が異なること、また測定値はサンプル状態に大きく影響することから、必ずしも上記のような定量値・検出率を保証するものではありません。参考データとしてお考えください。

*: 希釈測定後の換算値



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388
福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有限責任事業組合
<https://kpsl.jp/>

インクレチン関連項目

研究検査

2021年10月現在

検査概要

検査項目	Active GLP-1	Total GLP-1	Active GIP	Total GIP	DPP-IV 活性
検査方法	EIA	ECL	EIA	EIA	蛍光酵素法
材 料	血漿（DPP-IV阻害剤入採血管）				血漿
必 要 量	0.7 mL	0.2 mL	0.4 mL	0.1 mL	0.3 mL
保存方法	-20℃以下	-70℃以下	-20℃以下	-20℃以下	-20℃以下
定量下限値	0.83 pmol/L	0.18* pmol/L	0.62 pmol/L	1.6 pmol/L	0.05 nmol/min/mL
納 期	検体受領後 1カ月程度				

その他、糖尿病関連項目（PYY、sCD26、RAGEなど）も測定可能です。

*：使用する試薬Lotに依存して変動します。

特色

- ・ Active GLP-1及びActive GIP 測定は（社）日本糖尿病学会・（社）日本糖尿病協会 インクレチン測定標準化委員会「ヒトにおけるインクレチン測定に関する指針」（平成23年4月23日）に基づく、固相抽出法を用いた方法を実施しております。
- ・ 固相抽出を行うことで血漿中阻害物質の測定系に対する影響を解消します。
- ・ 異常高値の原因を取り除くことができ、正確にバイオマーカーを測定します。



GloMax®-Multi
Detection System
(Promega社)



VersaMax™
マイクロプレートリーダー
(Molecular Devices社)

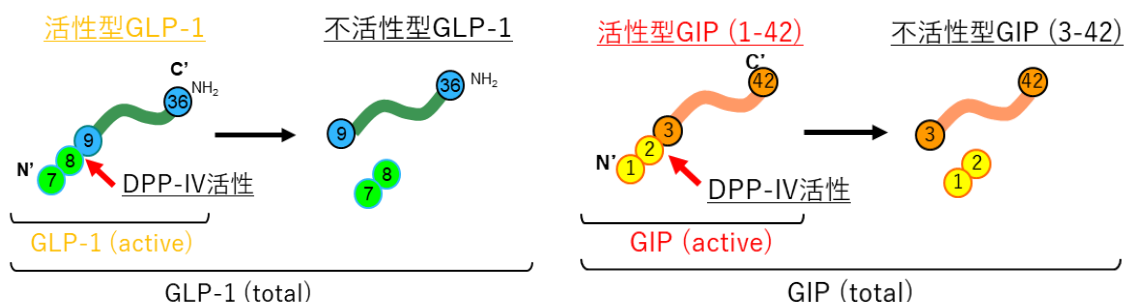
インクレチンについて

臨床的意義（測定意義）

GLP-1及びGIPはインクレチンともいわれる小腸から分泌されるホルモンであり、食事による増加に伴い膵β細胞を活性化し、インスリンの分泌を促進します。また、GLP-1およびGIPはDPP-IVにより数分間で分解され不活性化します。

そのため、糖尿病治療薬としてDPP-IVで分解されないGLP-1（GLP-1アナログ）やDPP-IV活性を阻害するDPP-IV阻害剤などが使用されています。

さらに、GLP-1とGIPは糖代謝だけでなく、骨芽細胞やカルシトニンの分泌などにも関与していることが示唆されており、骨代謝マーカーとしても期待されています。



性能データ

各キットで使用する抗体は活性型と不活性型を特異的に測り分けることができます。

他の測定項目に関しましても分析法のバリデーションを実施しております。

Peptide	Cross Reactivity (%)		
	Active GLP-1* (Millipore)	Total GLP-1** (MSD)	Total GIP* (Millipore)
GLP-1(1-36) amide	0.2	25	ND
GLP-1(1-37)	0.2	15	ND
GLP-1(7-36) amide	100	100	ND
GLP-1(7-37)	99.5	34	ND
GLP-1(9-36) amide	ND	38	ND
GLP-1(9-37)	ND	N/T	ND
GIP(1-42)	ND	N/T	100
GIP(3-42)	ND	N/T	100

*) *Journal of Diabetes Investigation*, 2011

“Comparison of incretin immunoassays with or without plasma extraction: Incretin secretion in Japanese patients with type 2 diabetes”

**) MESO SCALE DISCOVERY MULTI ARRAY Assay System

お問い合わせ



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388

福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有限責任事業組合
<https://kpsl.jp/>

aPS/PT

フォスファチジルセリン依存性 抗プロトロンビン抗体

研究検査

2021年10月現在

検査概要

検査法	EIA法
検査項目	aPS/PT抗体（フォスファチジルセリン依存性抗プロトロンビン抗体） （項目コード：27105）
材料	血清
必要量	0.4 mL
保存方法	凍結
参考基準値	IgG：30.0 units 以下、IgM：30.0 units 以下
定量下限値	IgG：9.4 units、IgM：9.4 units
最低出検数	1件より（IgGとIgMの両方を測定します）
納期	検体受領後 5～16日程度

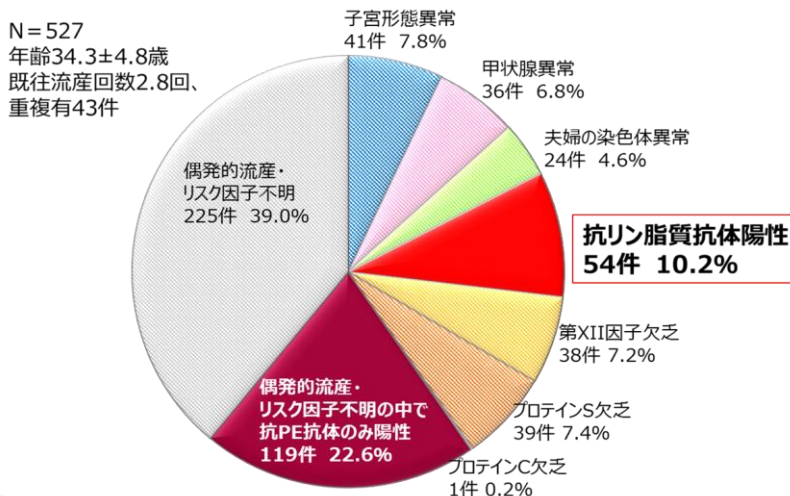
aPS/PTとは？ 抗リン脂質抗体の一つ

■抗リン脂質抗体症候群とは、

- ・抗リン脂質抗体の出現を伴い、血栓症や不育症を特徴とする自己免疫疾患
- ・最も高頻度の自己免疫疾患
- ・人口の1~5%が罹患、不育症は数万人

■不育症のリスク因子

- ・特定された中では抗リン脂質抗体の頻度が最も高い。
- ・抗リン脂質抗体陽性は、治療可能なリスク因子として知られる。



「反復・習慣流産（いわゆる「不育症」）の相談対応マニュアル」
（厚労省・不育症治療研究班；平成24年3月）

aPS/PT について

(フォスファチジルセリン依存性抗プロトロンビン抗体)

臨床的意義（測定意義）

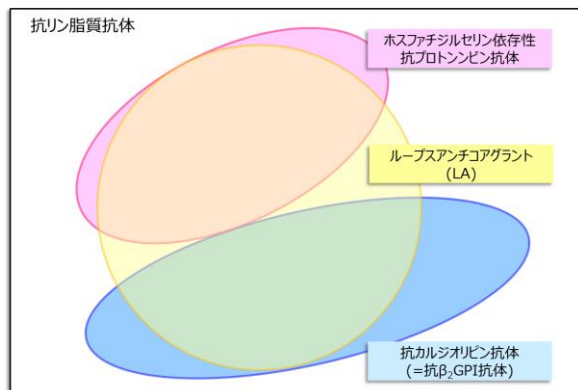
抗リン脂質抗体は、不育症において最も頻度が高いとされているリスク因子であり、治療方法が唯一確立されていることが知られています。

抗リン脂質抗体の一つであるフォスファチジルセリン依存性抗プロトロンビン抗体（aPS/PT）は、従来の抗リン脂質抗体検査よりも高感度であり、ループスアンチコアグラント（LAC）との相関性も良好であることから、最近、診断の補助として注目されています。aPS/PT検査は患者が抗凝固療法を中断する必要もなく、LACに比べて簡便に検査することができます。

aPS/PTはIgG型とIgM型の両方を検査する方が陽性率が上がることが示されています。

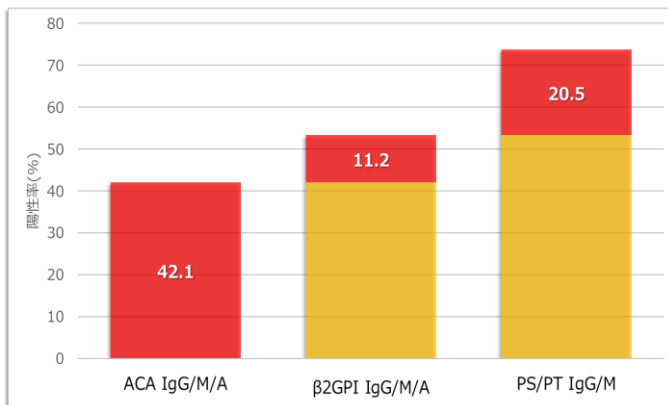
抗リン脂質抗体検査の有用性

各種抗リン脂質抗体検査の関係



抗リン脂質抗体の主な対応抗原は、 β 2グリコプロテインI (β 2GPI) とプロトロンビンであることが判明しています。¹⁾

aPS/PT IgG・IgM 検査の有用性



(Inova Diagnostics data)

aPS/PT IgG・IgMを行うことにより、リン脂質抗体症候群の診断において、陽性率は73.8%まで上昇します。

(参考文献)

1. 中村浩之, 渥美達也 : Thromb Med 6 : 137-142, 2016

お問い合わせ



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388

福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有限責任事業組合
<https://kpsl.jp/>

EUROLINE検査

研究検査

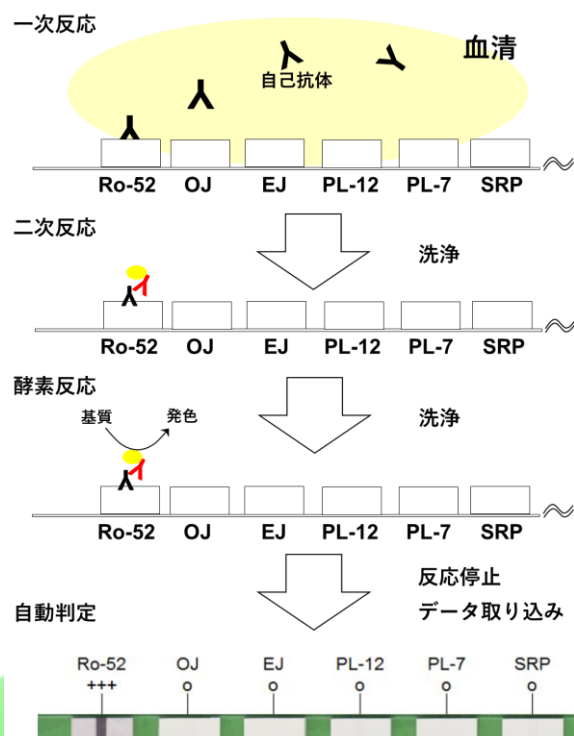
2021年10月現在

検査概要

検査法	イムノブロットィング法
検査項目	・筋炎関連抗体セット（Myositis profile 3） ・傍腫瘍性神経症候群関連セット（Paraneoplastic Neurologic Syndromes 12Ag） ・全身性強皮症関連抗体セット（Systemic sclerosis（Nucleoli） profile） ・抗核抗体セット（ANA（anti nuclear antibody） Profile 5）
材料	血清
必要量	300 μ L
保存方法	深凍結
報告形式	(-)、(±)、(1+)、(2+)、(3+)
最低出検数	1検体
納期	検体受領後 2週間以内

測定原理／提供データ

測定原理



報告イメージ

検査報告書					
年齢	性別	氏名	施設名	様	
妊娠		患者ID	担当	先生	
採取時刻		カルテNo	科名		
食事		採取日	年月日	病棟	階
透析情報		受付日	年月日	セット	
検査材料	血清	報告日	年月日		
	尿量		mL/		
	検体No.				
検査項目名称	測定値	材料	基準値	単位	保点
筋炎関連抗体セット					
MI-2	(-)				
KU	(-)				
PM-SCL100	(-)				
PM-SCL75	(-)				
SRP	(-)				
JO-1	(-)				
PL-12	(-)				
OJ	(-)				
EJ	(-)				
RO-52	(3+)				

例：筋炎関連抗体セット（Myositis profile 3）

EUROLINE検査

筋炎関連抗体セット（Myositis profile 3）

測定項目：Mi-2, Ku, PM-Scl100, PM-Scl75, Jo-1, SRP, PL-7, PL-12, EJ, OJ, Ro-52

炎症性筋疾患は4つの病型に分類されており、頻度は異なりますがいずれの病型でも自己抗体の産生が報告されています。多発性筋炎で検出される抗Jo-1抗体、抗SRP抗体、皮膚筋炎で検出される抗Mi-2抗体などをスクリーニング検査することができるため、病型进行分类する場合等に有用です。

傍腫瘍性神経症候群関連セット（Paraneoplastic Neurologic Syndromes 12Ag）

測定項目：Amphiphysin, CV2, PNMA2(Ma2/Ta), Ri, Yo, Hu, Recoverin, SOX1, titin, zic4, GAD65, Tr(DNER)

悪性腫瘍患者の中でもPNSの発症は非常にまれなケースですが、腫瘍の発見に先行して神経症状が出現することがあるため、腫瘍の早期発見マーカーとして有用です。

全身性強皮症関連抗体セット（Systemic sclerosis (Nucleoli) profile）

測定項目：Scl-70, CENP A, CENP B, RP11, RP155, fibrillarin, NOR90, Th/To, PM-Scl100, PM-Scl75, Ku, PDGFR, Ro-52

全身性強皮症は、皮膚および内臓諸臓器の線維化を主徴とする疾患で、90%以上の高率で「抗核抗体」が検出されるため、SSCは自己免疫疾患に位置付けられています。Scl-70抗体、抗RNAポリメラーゼⅢ抗体（びまん皮膚硬化型全身性強皮症抗）、抗セントロメア抗体（限局皮膚硬化型全身性強皮症）がスクリーニングできるため、病型の分類に有用です。

抗核抗体セット（ANA (anti nuclear antibody) Profile 5）

測定項目：nRNP/Sm, Sm, RNP70, RNPA, RNPC, SS-A, Ro-52, SS-B, Scl-70, PM-Scl, Jo-1, CENP B, PCNA, dsDNA, nucleosomes, histones, ribosomal P-proteins, AMA M2

抗核抗体は健常人でも20%ほど陽性反応を示しますが、膠原病の多くの患者で陽性反応を示すといわれています。スクリーニング検査は一般的に間接蛍光抗体法（IF法）が普及していますが、抗核抗体の有無は技術者（人）が判定しています。一方、当測定法のANA Profile 5では抗核抗体の有無を機器が判定するため、IF法よりも客観的なデータを取得できます。データの客観性が高いことから、臨床経過の継続的な観察や治療効果の判定等の場合に有用です。

お問い合わせ



KPSL
九州プロサーチLLP

〒819-0388

福岡県福岡市西区九大新町4-1
九州プロサーチ有限責任事業組合
<https://kpsl.jp/>