

# 内分泌学的検査



## 副甲状腺と骨代謝

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
9172	PTH-Intact 4C025-0000-023-053	血清 0.5	1	凍結	1~3	170* 生化II	ECLIA	10~60 pg/mL	(PTH <sup>1-84</sup> )	【高値】原発性副甲状腺機能亢進症 高Ca血症・骨疾患・腎不全 【低値】二次性・特発性副甲状腺機能低下症 V.D中毒症・サルコイドーシス
9170	高感度PTH 4C015-1330-023-006	血清 0.5	1	凍結	4~6		IRMA (固相法)	74~273 pg/mL	(中央部)	【高値】原発性副甲状腺機能亢進症 高Ca血症・骨疾患・腎不全 【低値】二次性・特発性副甲状腺機能低下症 V.D中毒症・サルコイドーシス
2633	PTH-Whole 4C026-0000-022-053	EDTA-2Na 血漿 0.4	7	血漿 凍結	3~4		ECLIA	14.9~56.9 pg/mL	不活化検体不可	【高値】原発性・続発性副甲状腺機能亢進症 低Ca血症・腎不全(透析) 【低値】原発性副甲状腺機能亢進症 以外の高Ca血症 副甲状腺機能低下症・サルコイドーシス
9368	PTHrp-Intact (副甲状腺ホルモン関連蛋白) 4C034-0000-022-006	EDTA トリアール 血漿 0.5	9	血漿 凍結	6~8	194* 生化II	IRMA (ビース固相法)	1.1未満 pmol/L		【高値】高Ca血症を伴う悪性腫瘍 慢性骨髄性白血病 ATL・褐色細胞腫
9393	オステオカルシン 4Z280-0000-023-053	血清 0.3	1	凍結	3~5	161* 生化II	ECLIA	男 8.4~33.1 閉経前 7.8~30.8 閉経後 14.2~54.8 ng/mL		【高値】(副)甲状腺機能亢進症 骨折・高回転骨粗鬆症・ヘーゼット病 【低値】(副)甲状腺機能低下症 クッシング症候群・低回転骨粗鬆症
2738	ucOC (低カルボキシル化オステオカルシン) 4Z282-0000-023-053	血清 0.3	1	凍結	4~7	158* 生化II	ECLIA	4.50未満 ng/mL	溶血検体不可	【高値】骨粗鬆症・V.K欠乏
9003	カルシトニン 4C035-0000-023-053	血清 0.5	1	凍結	4~6	137* 生化II	ECLIA	男 5.15以下 女 3.91以下 pg/mL	溶血検体不可	【高値】高Ca血症・悪性腫瘍 甲状腺癌・副甲状腺機能亢進症 肺癌・慢性腎不全 【低値】低Ca血症・甲状腺全摘・骨粗鬆症
2315	デオキシピリジノリン 5C146-0000-001-021	早期 二番尿 3 (防腐剤不可)	6	冷蔵	4~5	191* 生化II	EIA	男 2.1~5.4 女 2.8~7.6(備考参照) nM/mM・Cr	骨折リスク カットオフ値: 7.6 骨量減少 カットオフ値: 5.9	【高値】ヘーゼット病・骨粗鬆症 原発性副甲状腺機能亢進症 甲状腺機能亢進症 【低値】成長ホルモン欠乏症
2320	NTx (I型コラーゲン架橋) (Nテロペプチド)	早期 二番尿 3 (防腐剤不可)	6	冷蔵	4~6	156* 生化II	EIA	男 13.0~66.2 女 閉経前 9.3~54.3 閉経後 14.3~89.0 nMBCE/mM・Cr	骨折リスク カットオフ値: 54.3 骨量減少 カットオフ値: 35.3 血尿不可	【高値】骨粗鬆症・骨吸収亢進 原発性副甲状腺機能亢進症 多発性骨髄腫・転移性骨腫瘍 閉経女性
2477		血清 0.6	1	冷蔵	3~4		EIA	男 9.5~17.7 女 閉経前 7.5~16.5 閉経後 10.7~24.0 nMBCE/L	骨折リスク カットオフ値: 16.5 骨量減少 カットオフ値: 13.6	
2903	total P1NP (I型プロコラーゲンN-プロペプチド) 5C120-0000-023-053	血清 0.3	1	冷蔵	3~4	169* 生化II	ECLIA	男 (30~83歳) 18.1~74.1 女 閉経前 (30~44歳) 16.8~70.1 閉経後 (45~79歳) 26.4~98.2 μg/L		【高値】原発性・続発性骨粗鬆症 転移性骨腫瘍・ヘーゼット病 甲状腺機能亢進症
2765	骨型酒石酸抵抗性 酸性ホスファターゼ (TRACP-5b) 3B222-0000-023-023	血清 0.5	1	凍結	3~5	156* 生化II	EIA	男 170~590 女 (YAM) 120~420 mU/dL		【高値】骨粗鬆症・転移性骨腫瘍 多発性骨髄腫・ヘーゼット病 【低値】骨形成不全 副甲状腺機能低下症

※副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrp)は、高カルシウム血症の鑑別並びに悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症に対する治療効果の判定のために測定した場合のみ算定する。

※オステオカルシン(OC)は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。

※低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)は、骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6月以内に1回に限り算定できる。

※I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)及びデオキシピリジノリン(DPD)(尿)は、原発性甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。

なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回限り、また薬剤治療方針を変更後6月以内に1回に限り算定できる。ただし、I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)、オステオカルシン(OC)又はデオキシピリジノリン(DPD)(尿)を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。

※酒石酸抵抗性酸性ホスファターゼ(TRACP-5b)は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る)の診断補助として実施した場合に1回、その後6月以内の治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。

本検査とI型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)、オステオカルシン(OC)、デオキシピリジノリン(DPD)(尿)と併せて実施した場合いずれか一つのみ算定する。

なお、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、悪性腫瘍特異物質治療管理料の「口」を算定する。(51ページ参照)