

臨床検査に関するお知らせ



株式会社セントラル医学検査研究所

TEL(本社)029-225-8858 (下館)0296-28-5900

先生各位

平成 26 年 7 月

A-14-17

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
また、平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、検査内容を変更させて頂きたくご案内致します。
尚、検体必要量や基準値に変更はございません。
何卒ご了承賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

◆ 実施日 平成 26 年 7 月 22 日 (火) ご依頼分より

◆ 変更内容

2014 年 検査案内	項目 コード	検査項目	変更内容	新	旧
p.35	20190	高感度 PSA	所要日数	2 日	3~5 日
			保存方法	冷蔵	冷凍

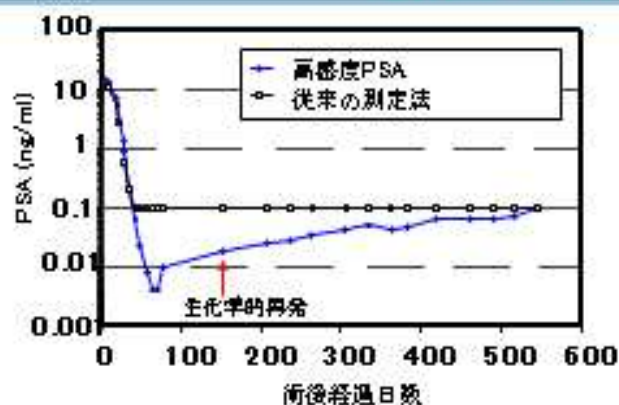
◆ 変更後の検査案内表記

コード	項目名	検体量 (mL)	容器	材料 保存法	検査法	基準値・単位	所要 日数	実施料 判断料	備考
20190	高感度 PSA	血清 0.3	01	冷蔵	CLIA	4.00 以下 ng/mL	2	136 生 II	測定レンジ：0.008ng/mL～。 前立腺癌診断の判別に用い る cut off 値は 10.0ng/mL が 推奨されます。

次面もご参照下さい。

アーキテクト®・PSAの高感度有用性

高感度！ 0.008 ng/ml以下 ⇒ 治療や術後の経過観察に有効です。
治療効果の判定や、再燃をより早く把握できます。



高感度法により、
約420日程、早期に
再燃を確認できました。

< PSA倍加時間：再燃確認時間 >

