検体前処理分注装置導入による HBs 抗原偽陽性率の軽減

◎岩本 尚晃[1)]、阿部 優花[1)]、富樫 通彦[1)]、諸橋 八千雄[1)]
地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院[1)]

【はじめに】

現在の当院では、HBs 抗原などの感染症項目を測定する際、検体前処理分注装置(以下 LabFLEX)でチューブに分注したもので測定している

今回、我々は、LabFLEX を導入し、HBs 抗原偽陽性率が軽減したことについて報告する。

【測定機器】

測定機器は、全自動化学発光酵素免疫測定システム(ルミパルス L2400：富士レビオ株式会社)と検体前処理分注装置(LabFLEX2600:HITACHI)を使用した。測定試薬は 2 ステップサンドイッチ法に基づいた化学発光酵素免疫測定法による HBs 抗原検出試薬のルミパルスプレスト HBsAg-HQ(富士レビオ株式会社)を使用した。

【方法】

2016 年 4 月から 2019 年 5 月までの HBs 抗原偽陽性検体を対称に、2017 年 10 月の LabFLEX 導入前後に対しての偽陽性率の比較検討を行った。

【結果】

偽陽性の発生件数は 2017 年 8 月 25 件、9 月 23 件、10 月 1 件、11 月 2 件と、10 月の導入後に軽減した。

【考察】

導入以前に偽陽性が多い理由として、手でキャップを開栓しており、その際に微細な血球成分などの混入による偽陽性の可能性が考えられる。また、採血管から直接サンプリングしていたため、マイクロフィブリンの影響を受けていた可能性が考えられる。導入以降に偽陽性が軽減した理由として、LabFLEX による自動開栓やチューブへ分注した血清からサンプリングしていることが考えられる。

今後の課題として、今回の統計から除外した透析患者の偽陽性率が高い理由についても検討していきたい。

連絡先 0234-26-2001(内線 4205)