

カンジダ抗体 & 抗原パネル

検査結果レポート

担当機関名: Ambrosia
被験者名: Sample
受入番号: Sample
年齢: 21
性別: F

採血日: 2010-03-05
検体受領日: 2010-03-07
結果完了日: 2010-03-17

参考値範囲

測定物質	結果	状態	正常 (Normal)	不確定 (Equivocal)	高 (High)
IgG	2980	High	<968	968-2624	>2624
IgA	1267	Equivocal	<844	844-2674	>2674
IgM	725	Equivocal	<605	605-1736	>1736
カンジダ抗原	0	No Reaction	<200	200-800	>800

解釈 (ELISA法による半定量測定)

カンジダへの慢性的な暴露は、特にこれが直接的に入植してきた時、あるいは、粘膜組織の中へと侵略的になった時に、結果として、IgG、IgA、IgMクラスにおける特異的抗体の上昇をもたらします (カンジダ症)。この抗カンジダ特異的抗体とカンジダ抗原の評価は、適切な選別試験と言えます。検査結果は、患者の病歴を考慮に入れて検討する必要があります。

カンジダ種に対する高レベルの**特異的IgG抗体**は、過去、または、進行中の感染を示している可能性があります。IgG抗体は、ヒト免疫グロブリンの主要なクラスであり、血管内液および血管外液の両方から均等に分配されていきます。感染が完治した後も、特異的IgG抗体は何年もの間、存在し続ける可能性があることにご注意ください。

IgA抗体は、我々のヒト血清免疫グロブリンの15-20%に過ぎず、漿液性分泌物に存在する主な抗体クラスです。血清から検査された特異的IgA抗体のカンジダ種に対する高いレベルは、粘膜上皮、気道内、泌尿生殖器へのカンジダ感染との関連が考えられます。

IgM抗体は、体内では血管内組織に閉じ込められおり、一般的には初期感染に関係する主となる免疫グロブリンと考えられています。多くの場合、再感染の場合には、IgM抗体レベルは初期の感染時ほどには上昇を示さないことがあります。

血清の**カンジダ抗原**の検出は粘膜と免疫バリアが苦しめられているという証拠です。カンジダ抗原が認められないことは、カンジダを主となる病原体から完全に除外するものではありません。同様に、あなたの患者の抱える問題の発生原因や悪化要因ではないと完全に除外するものではありません。

不確定領域内の血清抗体値は、判定保留とみなします。2~4週間以内の追跡評価がしばしば必要とされます。また、この検査はカンジダの種を特定するものではなく、病理学上知られている種々のカンジダ種に対して反応するものです。

この検査はthe Clinical Laboratory Improvement Amendments (CLIA)のもとで、USバイオテック研究所が開発し、その性能特性を決定したものです。この検査は米国FDAの証明および認可を受けておりません。FDAは自家検査に対し、市場投入前のFDA検閲を要求していません。USバイオテック研究所の検査結果は、医学的忠告ではなく、教育的目的のためにのみ提供されるものであり、専門家による医学的アドバイスに代わるものではありません。

測定物質は事前の通知なく変更となる場合があります。

レポート終了