

ろ紙血17-OHP測定によるCAH マス・スクリーニングに関する研究

田苗綾子, 坂井光子, 橋本伸子
(国立小児病院)
柴田実 (都立衛生研究所)

— 研究目的 —

日本における各地域の一部におけるCAHの
Hマス・スクリーニングを試しみること、
及びHigher risk CAH babyの
早期診断のため、ろ紙血17-OHPの測
定を試み、パイロットスタディーも開
始した。Higher risk患者は診断確
定のため血中17-OHP測定とHPLC
による血中ステロイド分析を試みた。

— 対象と方法 —

対象は昭和61年3月末日より出産した
滋賀全出生児、広島赤十字病院、社会保健
広島市民病院、広島記念病院、広島大学の
附属病院において、パイロットスタディー
を行った。東京の一部はEnzymes-
immunoassay法にて都立衛生研究所
にて、その他はすべて非抽出RIA法¹⁾に
て国立小児病院にて測定した。正常値
ろ紙17-OHP値の正常値+2SD以
上を9mmデイスクリ個を用いてHPLCに

て血中ステロイド分析により確認した。

— 研究結果 —

表 1 に示す如く、検査総数は国立小児病院
 6658 件、例 2 患者は、都衛研 3864 件、
 おの C A H の 2 例は、再検査に 3864 例、
 さいれおの C A H の 2 例は、再検査に 3864 例、
 も採血は、さいれおの C A H の 2 例は、再検査に 3864 例、
 有無の判定。測定値 (1.00 g/dl) 未満と見ると、
 体重 11.8 kg (表 2) 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 中めた。8.2 (表 2) 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 満た。150 g/dl 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 q u a l 関係をとって、150 g/dl 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 と高し生 3 をる C A H の O 如く、
 さいれおの C A H の 2 例は、再検査に 3864 例、
 も採血は、さいれおの C A H の 2 例は、再検査に 3864 例、
 有無の判定。測定値 (1.00 g/dl) 未満と見ると、
 体重 11.8 kg (表 2) 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 中めた。8.2 (表 2) 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 満た。150 g/dl 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 q u a l 関係をとって、150 g/dl 未満と見ると、150 g/dl 未満と見ると、
 と高し生 3 をる C A H の O 如く、

症例 9 では 9 mm ディスク 1 個における H
 PLC による、血中ステロイド分析で、
 17-OHP、21-DOF、Aldosterone
 の大きいピークを見いだし
 (図 2)、21-OHase 欠損 CAH
 を確認した。

- 文献 -

- 1) 野崎佳枝、坂井光子、田苗綾子：17
 -OHP・I-125RIAキット
 (CIS) を用いたろ紙血 17 α -h
 idroxyprogesterone
 測定法の検討ホと臨床、34：
 949～943、1986.
- 2) 田苗綾子：性分化の障害、新小児医学
 大系、第16巻E、小児内分泌学V
 P. 253～304、1986.

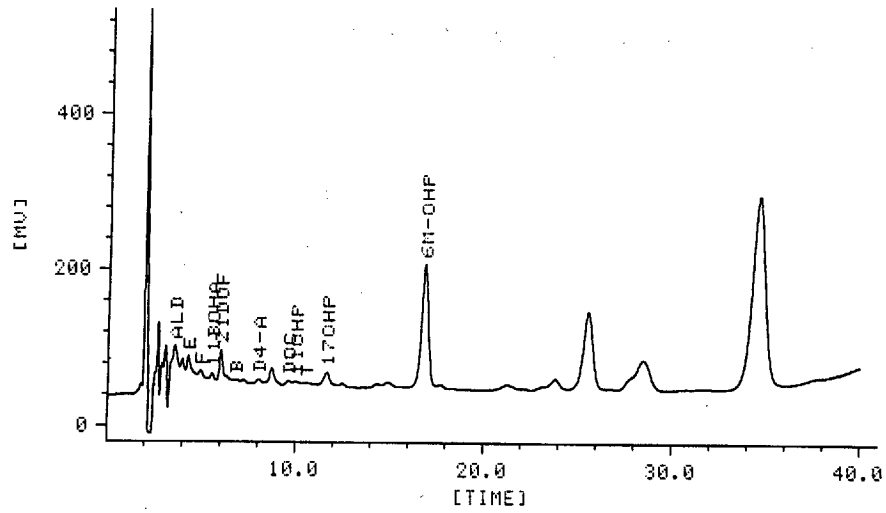


図2 ろ紙血 9 mm disk 1 個における
 血中ステロイド分析 (6M-OHP: 内標)

表 1 61年度 当院および東京都立衛生研究所における
CAHマス・スクリーニングの現状

		測定施設	
		国立小児病院	都立衛生研究所
測定方法		RIA法 ミドリ十字(CISキット)	EIA法(チューブ法)
総検査件数		6,658 件	3,864 件
滋 賀 県		5,467 件	
広島赤十字病院		243 件	
社会保険広島市民病院		599 件	
広島記念病院		279 件	
広 大 附 属 病 院		70 件	
採血日令	滋 賀	5.9 ± 2.4 (S61.4月)	5.3 ± 1.06
		5.1 ± 2.8 (S61.5月~8月)	
	広 島	5.4 ± 3.0	
判定日令	滋 賀	26.2 ± 3.6 (S61.4月)	13.0 ± 4.0
		19.6 ± 12.4 (S61.5月~8月)	
	広 島	13.7 ± 5.7	
17-OHP 測定値	滋 賀	111.5 ± 82.6 (S61.4月)	
		87.1 ± 45.0 (S61.5月~8月)	
	広 島	117 ± 66.3	

表 2 低出生体重児 (118例) の検討

出生体重	例数	濾紙血 17-OHP 値 (平均 ± SD) pg/disc
2000~2499 g	87	64.9 ± 68.6
1500~1999 g	23	90.0 ± 129.6
1000~1499 g	7	120.9 ± 88.4
~ 999 g	1	275.0

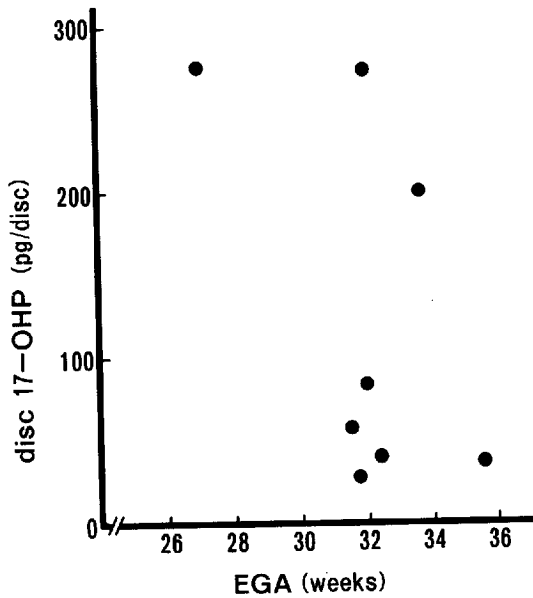


図 1 出生体重 1500 g 未満児における推定 equivalent gestational age と disc 17-OHP 値との関係

表 3

濾紙血 17-OHP 測定による CAH スクリーニングと診断

— CAH-high risk 児における検討 — (1983~1986)

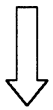
症 例	性	high risk の根拠	新生児濾紙血 17-OHP (pg/disc) (日令)	初診時 17-OHP 値		診 断 名
				濾紙血 (日令)	血 清	
1 M.N.	女	半 陰 陽	513 (6)	1,000 (8)	58,000	塩 喪 失 型 21-OH lase 欠 損
2 A.S.	女	半 陰 陽	32.1 (5)	345 (34)	26,000	
3 S.T.	男	嘔吐, 低 Na 血症	153 (5)	>350 (14)	42,000	
4 M.S.	男	嘔吐, 低 Na 血症	>10,000 (5)	4,010 (31)	950	
5 Y.T.	女	嘔吐, 半陰陽	6173.5 (6)	—	—	
6 K.Y.	女	半 陰 陽	—	64.2 (54)	4,600	単 純 型
7 I.M.	女	半 陰 陽	—	5,158 (405)	8,400	21-OH lase 欠 損
8 T.T.	女	兄が CAH	128 (5)	135 (105)	3,050	Non-classical CAH
9 O.H.	女	半 陰 陽	38.1 (21)	24.5 (60)	510	11β-OH lase 欠 損

(pg/disc) (ng/dL)



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



- 研究目的 -

日本における各地域の一部における CAH マス・スクリーニングを試みること、及び High-risk CAH baby の早期診断のために、ろ紙血 17-OHP 測定を試み、パイロットスタディーも開始した。High-risk 患者は診断確定のための血中 17-OHP 測定と HPLC による血中ステロイド分析を試した。