



県病医療ニュース

〒870-8511 大分市豊饒二丁目8番1号 TEL097-546-7111(代表) 内線7712:県病ニュース係



※当ニュースへのご意見・ご感想は県病ウェブサイトをご利用ください。

大分県立病院ウェブサイトはこちら

臨床検査科 検査研究部

新型コロナウイルスの抗体検査

新型コロナウイルスの検査法として、ウイルスの蛋白質を検出する**抗原検査**と、遺伝子を検出する**PCR検査**があります。この検査で陽性になった方々が集計されて、「全国の今日の感染者数」といった形で報道されています。

これとは別に新型コロナウイルスに対する**抗体検査**が時折、報道されるようになりました。体内に侵入したウイルスを攻撃するために作り出される抗体の有無を調べるものです。

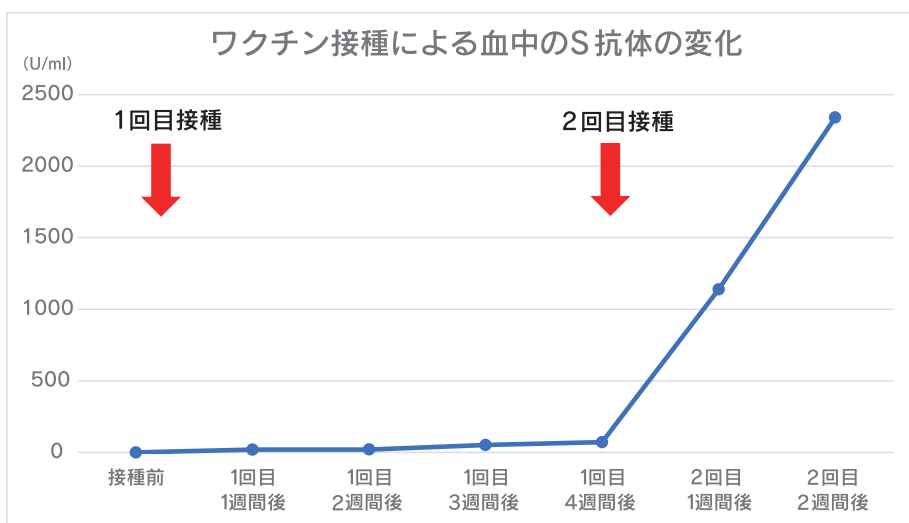
新型コロナウイルスに対する抗体は2種類あります。球状のウイルスの丸い部分に相当するヌcleoカプシド(N)という部分に対する**N抗体**と、ウイルスの表面から棒状に飛び出すスパイク(S)という部分に対する**S抗体**です。ウイルスがヒトの細胞に感染する際に、最初に働くのがこのスパイクです。

2020年の夏ごろまでは、感染した経験があるかどうかを調べることを目的に血液中のN抗体が検査されていました。その後、ファイザー社やモデルナ社のワクチンを接種すると体内にS抗体ができることから、S抗体検査に注目が集まるようになりました。

感染阻止力をもつ抗体を**中和抗体**と呼びます。S抗体の多くが中和抗体として働いていると想定されるので、S抗体検査がワクチン効果の指標になると期待されています。

右の図は、ファイザーのワクチンを接種した人のS抗体の変化です。2回接種することでS抗体は飛躍的に増加しています。この抗体がいつまで維持されるか、世界中で研究が進められていくでしょう。

なお、現時点では抗体検査は通常診療では測定されておらず、研究・調査の一環と位置づけられています。



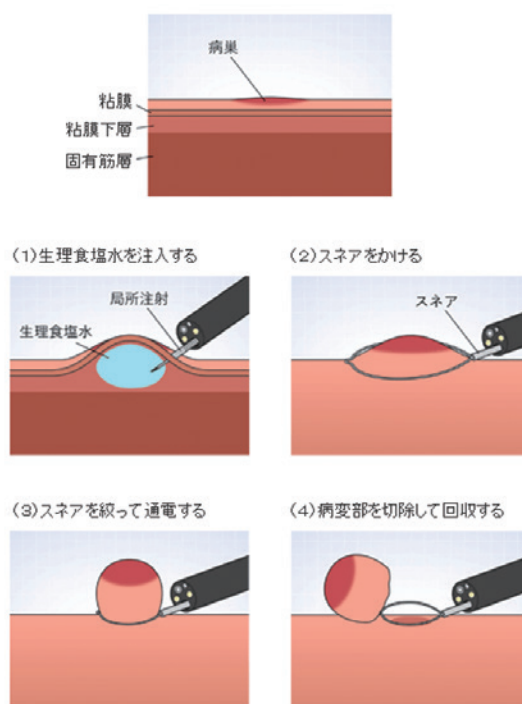
(臨床検査科検査研究部 部長 加島 健司)



日本のがん死亡者数において、大腸がんは男性で第3位、女性では第1位で増加傾向にあります。大腸内視鏡検査を受けた患者さんから、「今後検査はどれくらいの間隔で受けたらよいのか」という問い合わせを頂くことが多いです。この点に関連して、2020年に日本消化器内視鏡学会が作成した「大腸内視鏡スクリーニングとサーベイランスガイドライン」の内容を簡単に紹介します。

医学における「スクリーニング」とは対象の患者を選別することを意味しており、日本の対策型検診においては、40歳以上を対象にスクリーニングとして便潜血検査免疫法が市区町村単位で実施されています。「サーベイランス」は調査・監視することであり、大腸内視鏡検査を受けた患者さんについて適正な検査間隔を設定することにつながるものです。

大腸内視鏡検査にあたっては前処置の下剤を飲むことや、稀ながらも穿孔や出血などの偶発症が起こりえることには注意が必要ですが、腫瘍性病変（特に腺腫）に対する内視鏡的切除(図1)がその場で可能です。大腸がん罹患・死亡に関して一定の抑制効果があると考えられます。その検査間隔については、おおむね以下のように提案されています。



オリンパスWebサイト おなかの健康ドットコムより

初回の大腸内視鏡検査を受ける

- ① 腫瘍性病変がない場合 → 定期的な便潜血検査免疫法による検診
- ② 2個以内の腺腫を認め、内視鏡的切除を行った → 3～5年以内の大腸内視鏡検査
- ③ 3～9個の腺腫を認め、内視鏡的切除を行った → 3年後の大腸内視鏡検査
- ④ 10個以上の腺腫、またはそれ以上の異型度の腺腫、早期がんを内視鏡的に切除した → 1～3年後の大腸内視鏡検査
- ⑤ 大腸がん術後 → 術後6か月～1年目の大腸内視鏡検査

参考文献

大腸内視鏡検査スクリーニングとサーベイランスガイドライン 2020, 日本消化器内視鏡学会

(内視鏡科 副部長 小野 英樹)



看護師ほか医療スタッフの
臨時職員を募集しています。
詳しくはこちら