

# 自己免疫性脳炎関連自己抗体 Tissue-Based Assay; TBA（髄液） 受託測定のご案内

## 自己免疫性脳炎（autoimmune encephalitis ; AE）とは<sup>※1</sup>

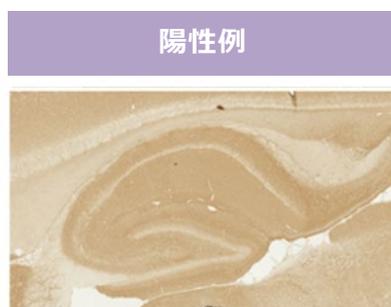
主に神経細胞に対する自己免疫機序により脳実質に炎症をきたす疾患群です。病型として、記憶障害や精神症状、意識変容、けいれんなどの神経症状を呈することが多いといわれています。治療においては免疫治療の効果が期待できることから、早期に積極的な免疫治療の介入が重要です。

## Tissue-Based Assay（TBA）とは<sup>※1・2・3</sup>

齧歯類の脳組織凍結切片に対し、患者の脳脊髄液（または血清）を反応させて抗原特有の染色パターンから自己抗体を検出する検査法です。特定の抗原（GlyR<sup>※4</sup>、D2R<sup>※5</sup>など）に対する抗体を除き、ほとんどの神経細胞表面抗体（NSAs<sup>※6</sup>）及び一部のグリア細胞関連抗体を検出できるといわれています。自己抗体の検出には、TBAや培養神経細胞を用いた網羅的スクリーニングを行い、cell-based assay（CBA）で標的抗原を同定する“two-step assay”が有用であるといわれています。

## 【コスミックコーポレーション TBA の特徴】

- ◇ 自己免疫性脳炎（AE）に関与するといわれる神経細胞表面抗体（NSAs）及び一部のグリア細胞関連抗体の有無を確認する検査法
- ◇ 日本大学より技術導入した、ラット脳凍結切片を用いた免疫染色法<sup>※2・3</sup>
- ◇ TBA について習熟した医師による判定を実施



※1 参考文献 自己免疫性脳炎・関連疾患ハンドブック, 下畑亨良(編著), 金芳堂  
 ※2 参考文献 Hara M, et. al., Neurol Clin Neurosci. 2021;9:56-62.  
 ※3 参考文献 Beau M Ances, et. al., Brain. 2005; May 11;128(Pt 8):1764-1777  
 ※4 GlyR;Glycine receptor  
 ※5 D2R;dopamine 2 receptor  
 ※6 NSAs;antineuronal surface antibodies

## ◆TBAで検出される自己抗体について

TBAでは、以下のNSAsに特徴的なニューロピルパターン及び一部の神経細胞内抗体に特徴的な染色パターンがみられるといわれています（グリア細胞関連抗体に関しては髄液抗体価が高い場合のみ検出可能）。なお、標的抗原の同定には個別の抗体検査が必要です。

	種類	染色パターン	標的抗原
検出対象抗体	神経細胞表面抗体	ニューロピルパターン (N)	NMDAR, LGI1, CASPR2, AMPAR, GABA <sub>B</sub> R, GABA <sub>A</sub> R, DPPX, IgLON5, GluK2, mGluR1, mGluR2, mGluR5
	神経細胞内抗体		Amphiphysin
	グリア細胞関連抗体※7 (髄液抗体価が高い場合は検出可能)	GADパターン (G)	GAD65/67
		アストロサイトパターン (A)	GFAP, AQP4
		オリゴデンドロサイトパターン (O)	MOG
検出対象外	神経細胞表面抗体		GlyR, D2R

※7 TBA で陰性または判定不能の結果であっても、GFAP は髄液での CBA 検査、APQ4 及び MOG は血清（及び髄液）での CBA 検査で検出できる場合があります。

## 【報告結果】 陰性／陽性（染色パターン）／判定不能

《注意》 検体により、何らかの要因で「判定不能」となる場合がございます。  
「判定不能」の結果であってもご返金は致しかねますので、予めご了承ください。

### ▼報告結果の一例

結果	備考
陽性 (N)	N: ニューロピルパターン G: GADパターン A: アストロサイトパターン O: オリゴデンドロサイトパターン

- 結果欄の括弧内のアルファベットは、備考欄のアルファベット (N,G,A,O) に該当します。本例の場合、上表のニューロピルパターン (N) に該当する標的抗原のうち、いずれかに対する自己抗体が陽性であることを示します。
- 稀に複数の自己抗体による染色パターンの重複がみられる場合もございます。

## ◆受託測定の流れ・注意事項◆

### ◇価格

項目名	測定料	
	定価	キャンペーン価格
自己免疫性脳炎関連自己抗体 (Tissue-Based Assay) ＜衛生検査所非該当＞※8	50,000 円 (税込 55,000 円)	31,000 円 (税込 34,100 円)

※8 本検査は、「衛生検査所」登録施設下では実施いたしません。

「**キャンペーンの価格の適用は予告なく終了する場合がございます**」

### ◇ご報告

弊社に検体が届いてから**10～45営業日以内**でご報告いたします。

### ◇材料及び必要量

**髄液 1mL (血清でのご依頼は受付けておりません)**

採取後、-10℃以下の凍結にて保存してください。

### ◇発送方法

弊社HPから測定の申込みを行った後、申込書を同封し、検体は**凍結状態で弊社に到着するように、ご発送**ください。

検体到着は、平日 月曜日～金曜日の午前中着指定をお願いいたします。

### ◇注意事項

お預かりする検体は、原則、検査終了後に廃棄いたします。弊社にて保管することはいたしかねますのでご了承ください。

患者名等の個人情報に記載されている場合、受付をお断りする場合がございます。通し番号等暗号化処理をした上でご依頼頂くようお願いいたします。

**本検査は研究を目的とした検査の為、検査結果を診断に使用することはできません。また、保険収載はされておりません。**

**随時、受託測定を承っております**

検索はこちら  

### ＜お問い合わせ先＞

株式会社コスミックコーポレーション 営業部  
E-mail: cc@cosmic-jpn.co.jp