

感度・特異度UP 診断精度が向上しました

抗アクアポリン4抗体

視神経脊髄炎関連疾患 (NMOSD) の
診断・鑑別

監修
東北医科薬科大学
神経内科
教授 中島一郎先生

こんな症状にご注意ください。

膠原病で注意すべき神経症状

全身性エリテマトーデス

シェーグレン症候群

ANCA関連血管炎

頑固なしゃっくり
吐き気
しびれ、痛み、感覚低下
視力障害
意識障害や片麻痺
失語症・・・など

視神経脊髄炎関連疾患 (NMOSD) の 疑いがあります。

NMOSD は膠原病などと合併する症例が報告されており、症状だけで鑑別することは困難です（裏面症例参照）。

症例紹介：実はNMOSDでした。

- ◆ リウマチ膠原病内科で再生不良性貧血と全身性エリテマトーデス(SLE)としてフォローしていた患者様(20才代、女性)。
- ◆ 出産後、対麻痺をきたして抗アクアポリン4抗体陽性であることが判明。
- ◆ SLEが引き起こした中枢神経障害ではなく、NMOが合併した症例であった。

抗アクアポリン4抗体の測定で、NMOが合併していると診断することができました。

各測定系における NMOSD 鑑別の感度および特異度

	旧法	新法
感度	59.7%	72.6%
特異度	97.8%	98.9%

(n=153)

CBA 法との一致率

	旧法	新法
陽性一致率	64.9%	78.9%
陰性一致率	97.9%	99.0%
全体一致率	85.6%	91.5%

(n=153)

医学と薬学73(10), 1297-1300, 2016

結果が臨床症状と矛盾する場合(ELISA法陰性だがNMOSD疑いがある場合、ELISA法陽性だがその他の疾患が疑われる場合)は、より感度・特異度が高いCBA法(保険未収載)での追加測定(有償)が可能です。

検査についてのお問い合わせは当社営業担当者までお問い合わせください。