

座長：竹内 実菜美（一般社団法人半田市医師会 健康管理センター）

34. 当院におけるリパーゼ測定の有用性

工藤 雄貴 新城市民病院

35. 原因不明の持続型高唾液腺型アミラーゼ血症の1症例

及部 遥果 JA 愛知厚生連 江南厚生病院

当院におけるリパーゼ測定の有用性

◎工藤 雄貴¹⁾、野村 政嘉¹⁾、鈴木 竣介¹⁾
新城市民病院¹⁾

【はじめに】

リパーゼは、膵臓に局在する分子量約 50,000 の糖蛋白のことであり食事由来のトリグリセリド (TG) を水解し、脂肪酸と 2-モノグリセリドに分解する作用を持つ。リパーゼは臓器特異性が高く膵障害の指標となる。血中リパーゼは膵炎や膵癌といった膵臓疾患などで上昇する。

当院では内科医師の推薦により 2022 年 1 月より血中リパーゼ測定を院内導入した。院内導入する以前では外注検査で測定しており依頼件数は月平均 2 件程度であった。そのため院内導入による成果及び有用性について報告する。

【測定機器・測定試薬・測定方法】

測定機器：Alinity C (Canon:TBA-nx360)

測定試薬：シノテスト「シグナスオート LIP」

測定方法：合成基質比色法 (DGGMR)

【方法】

当院の外来患者及び入院患者を対象にリパーゼ測定を開始した。採血管は生化学検査用採血管 (ニプロ社) を使用した。測定条件は採血後遠心分離し測定。

【結果】

外注委託していた際には臨床への結果報告が平均約 48 時間であったが、院内導入したことにより報告時間は 20 分と約 0.0069 倍まで短縮した。依頼件数は月平均約 60 件であり、30 倍ほど増加した。また、高値を示した件数は月平均 15 件であった。以前では心窩部痛の患者に対し心電図やトロポニン測定を優先していたがリパーゼ導入により、心疾患と消化器疾患の切り分け及び早期診断に有用である。リパーゼ測定は急性膵炎といった急性疾患の測定に対して意義があり、臨床に結果を即時に返すことが重要である。また心窩部痛や上腹部痛、嘔吐の症状のある患者に対してスクリーニングとして検査することにより臨床支援にもつながると考える。

連絡先：新城市民病院臨床検査課 0536-22-2171(内線 221)

原因不明の持続型高唾液腺型アミラーゼ血症の 1 症例

◎及部 遥果¹⁾、原田 康夫¹⁾、小林 茉穂¹⁾、伊藤 智恵¹⁾、山田 映子¹⁾、尾崎 慎哉²⁾、西村 直子¹⁾、左右田 昌彦¹⁾
JA 愛知厚生連 江南厚生病院 診療協同部 臨床検査室¹⁾、JA 愛知厚生連 江南厚生病院 耳鼻いんこう科²⁾

【はじめに】血清アミラーゼの由来は主に膵臓と唾液腺である。また血清アミラーゼにはアイソザイムが存在し、膵型(P型)と唾液腺型(S型)の 2 種類がある。膵臓と唾液腺の炎症や腫瘍などによって血清アミラーゼ値は上昇する。今回、これらの所見を認めず、高アミラーゼ値が長期にわたり持続している症例を経験したので報告する。

【症例】2015 年、近医より高アミラーゼを指摘され精査目的にて当院を受診した、紹介時 50 代男性。来院時の血液検査では AMY:930U/L、WBC:6.1×10⁹/μL、Plt:23.0×10⁴/μL、CRP 未測定であった。また CT および MRI にて耳下腺腫大を認めるも、炎症性変化や腫瘍等の所見は見られず経過観察となった。2022 年までの 7 年間毎年 3 回以上血液検査を実施し、結果は AMY:260~1762U/L で推移していた。アミラーゼアイソザイム検査は計 3 回行ったがいずれも S 型:93%以上(基準値 S 型 36.0~84.3%、P 型 15.7~64.0%)であった。WBC、Plt、CRP の値も毎回基準範囲内であった。なお 2022 年時点でのアミラーゼ値は 4 月 412 U/L、7 月 260 U/L、11 月 1426 U/L であった。

【考察】当院のアミラーゼの基準値上限は 132U/L である。本症例では約 7 年もの間、ばらつきはあるものの常に基準値を大きく上回っている。S 型/P 型比は 0.8~2.7 とされているが、本症例では明らかに S 型有意である。S 型アミラーゼが上昇する疾患として唾液腺疾患、C 型肝炎、マクロアミラーゼ血症、悪性腫瘍、多発性骨髄腫、糖尿病、術後、腎機能障害、シェーグレン症候群等が挙げられるが検査結果と既往歴等から否定的であった。患者は高コレステロール血症の治療のためピタバステンを服用していた。高脂血症治療薬は膵炎との関連があるが、本症例では S 型優位であるため膵炎を起こしているとは考えにくい。

【まとめ】本症例では種々の全身検索を行ったにも関わらず、持続する S 型高アミラーゼ血症を呈する原因を明らかにすることが出来ていない。S 型高アミラーゼ血症は原因不明とされていることが多いが、本症例もその 1 つであった。今後も慎重に経過観察を行うとともに更なる検討をしていく必要がある。 連絡先：0587-51-3333 (内線 2359)