



<「アルカリフォスファターゼ (ALP)」 IFCC標準化における測定数値変更のお知らせ>

ALPにつきましてこれまで日本独自の高精度な測定法 (JSCC 法) で行なわれてきましたが、国際的に臨床・学術の両面で広く評価されている IFCC 法とは異なるため、その測定値が国外では通用しないケースが増えてきています。世界基準と考えた場合、測定方法の変更を推奨するとの基本方針が日本臨床化学会より発表されました。そのため IFCC 法への統一を行いますので、予めご了承の程お願い致します。

JSCCとIFCC、何が変わるの？

変更後は活性値 (測定値) が約 1/3 になります。

—換算式—

現行法から新法への換算：0.35 倍 JSCC⇒IFCC

新法から現行法への換算：2.84 倍 IFCC⇒JSCC

*換算式を用いても正確にそれぞれの測定値になるわけではなく、あくまで近づけるという感覚ですのでご注意ください！

ALP (アルカリホスファターゼ : 以下 ALP) の臨床的意義

胆石や胆道炎、胆汁うっ滞、肝臓の機能が低下すると、胆汁中の ALP は逆流して血液中に流れ込みます。

ALP 値は、胆汁うっ滞では大きく上昇しますが、

急性肝炎や慢性肝炎、肝硬変などではあまり大きな上昇はみられません。

黄疸が現れた場合、その原因が肝臓にあるのか、胆道にあるのかを特定するのに有効です。

一方 AST (GOT) や ALT (GPT) は、逆に肝炎などで大きく上昇し、

胆汁うっ滞ではさほど上昇しないため両者の検査値を比較することが重要です。

また ALP は骨の成長とも関連し、成長期は、高い値を示すことが知られています。

内分泌では、クッシング症候群等でステロイドホルモンの過分泌により高値になります。