

梅毒 RPR法・梅毒 抗TP抗体[髄液] KINGオーダー開始のお知らせ

26-017 (2026 Jul.)

サポートライン
2147

このたび、掲題の検査項目について、KINGでのオーダーリングを開始します。

以下の要項により出検いただきますようお願いいたします。

2026年 7月 29日 (水) よりKINGオーダー開始

- KINGオーダー開始項目 : 梅毒 RPR法[髄液]
: 梅毒 抗TP抗体[髄液]

検査項目	梅毒 RPR法[髄液]	梅毒 抗TP抗体[髄液]
コード	5354(5E074-1352-041-062)	5356 (5E075-1353-041-062) (5E075-1353-041-117)
診療報酬	D012「5」梅毒血清反応(STS)定量 34点	D012「6」梅毒トレポネーマ抗体半定量 53点
オーダー	検体検査 ⇒ 平日時間内 ⇒ 材料別 ⇒ 髄液[免疫]	
検体	「フ」管 髄液 0.4 mL	「フ」管 髄液 0.2 mL
保存方法	髄液を冷蔵保存	髄液を冷蔵保存
検査場所	LSIメディエンス(外注)	ビー・エム・エル(外注)
検査方法	ラテックス凝集比濁法	ラテックス凝集およびPA法
基準範囲	(設定なし) R.U.	(設定なし) 倍
所要日数	2 ～ 3日	2 ～ 3日

● 検体採取時の注意

脳脊髄液採取時の血液混入により、偽陽性を示すことがあります。

● オーダー画面見本

The screenshot shows a window titled '検査項目選択' (Select Test Item). The selected item is '髄液[免疫]' (CSF [Immunity]). There are buttons for 'OK' and 'キャンセル' (Cancel). Below the selection, there are buttons for '選択リセット' (Reset Selection), '全項目至急' (All items urgent), and 'グループ選択' (Group selection). A grid of test items is displayed, each with a checkbox and a label: IgG[髄液], IgA[髄液], IgM[髄液], オリゴクローナルバンド, 梅毒RPR法[髄液], 梅毒TP抗体[髄液], マイコプラズマ[CF], and マイコプラズマ[PA].

検査部：増田(PHS：2144)・山本(PHS：82030)・橋本(PHS：2141)

京都大学医学部附属病院検査部

<https://clinical-lab.kuhp.kyoto-u.ac.jp/>

kensa@kuhp.kyoto-u.ac.jp

KU:P



一次サンプル
採取マニュアル

梅毒 RPR法・梅毒 抗TP抗体[髄液] KINGオーダー開始のお知らせ

26-017 (2026 Jul.)

サポートライン
2147

● 現行でKINGオーダー可能な梅毒関連検査(2026年7月)

測定対象	測定原理		血清		髄液	
非トレポネーマ検査	STS	RPR	梅毒脂質抗体定性 梅毒脂質抗体定量	院内	梅毒RPR法[髄液]	外注
梅毒トレポネーマ抗体 (TP抗体)	凝集法	TPHA	TPHA法	中止	TPHA法[髄液]	中止
		TPPA				
		TPLA	梅毒TP抗体定性 梅毒TP抗体定量	院内	梅毒TP抗体[髄液]	外注
	蛍光抗体法	FTA-ABS	FTA-ABS法	中止		※

STS : serologic test for syphilis
RPR : rapid plasma reagin

TP : *Treponema pallidum*

TPHA : TP haemagglutination

TPPA : TP particle agglutination

TPLA : TP latex agglutination

FTA-ABS : fluorescent treponemal antibody absorption

※ラテックス凝集試薬(TPLA)でスクリーニングを実施し、判定保留と陽性の確認および希釈測定をPA法(TPPA)で実施

● 臨床的意義

*T. pallidum*が中枢神経に感染し、神経学的異常所見に加えて梅毒血清学的検査が陽性の場合に、神経梅毒の診断となります。中枢神経組織の顕微鏡検査やPCR検査で *T. pallidum* を直接確認する方法が有用ですが、侵襲性や利便性から腰椎穿刺で採取した脳脊髄液(cerebrospinal fluid: CSF)に対して梅毒血清学的検査を行うことが主流となっています。

● 脳脊髄液(CSF)での検査を検討するとき

梅毒の既往が不明な場合

まず、血液検体で *T. pallidum* に感染していることを確認します。

早期梅毒：RPR・TP抗体ともに有意に上昇

後期梅毒：RPRが陰性を呈することがあるがTP抗体は陽性を示す

これらに、神経学的所見が伴えば神経梅毒を疑う根拠となり、CSFでの検査を検討します。

梅毒の既往が明らかな場合

神経学的または眼科的症状がある場合や、活動性の第3期梅毒を疑う所見がある場合に、梅毒治療後にもかかわらずRPRが十分に低下しないときまたは上昇するときは、無症候性神経梅毒である可能性を疑い、腰椎穿刺によるCSF検査が推奨されます。

ただし、眼梅毒や耳梅毒を疑う場合は、髄液検査の結果によらず神経梅毒に準じて治療することが推奨されます。

臨床検査. 2025, vol.69, no.4, p.344-348.

Clinical Infectious Diseases. 2024, Vol.78, No. 5, p.e57-e68.

