

## 「PTH-intact」測定試薬変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、標記項目の測定試薬を日本透析医学会（JSDT）の「二次性副甲状腺機能亢進症治療のガイドライン」に対応した測定試薬に変更をさせていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

なお、この変更に伴いまして、下記に示すように従来に比べ低値となります。

誠に勝手ではございますが、弊社事情ご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬 具

2007年9月

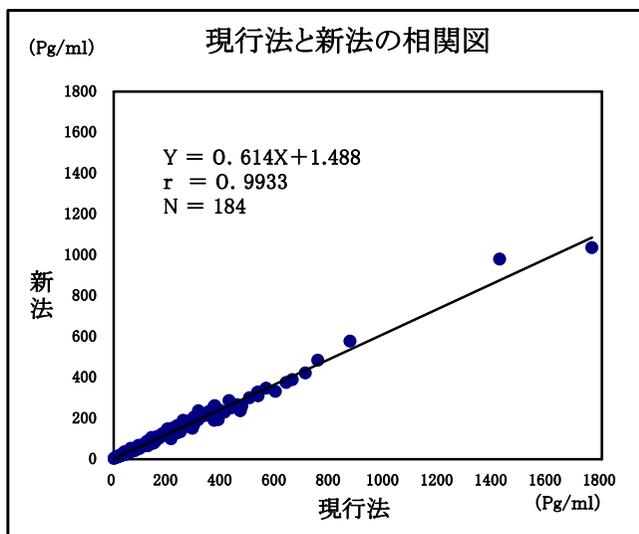
### 検査項目名：PTH-intact

変更期日：2007年9月29日（土）受付分より

#### ◇変更内容

変更箇所	新	旧
測定方法	ECLIA法	CLEIA法
測定試薬	ロッシュ社 エクルーシス Intact-PTH	DPC イムライズインタクト PTH
基準範囲	15～65 pg/ml	14～66 pg/ml

#### ◇相関図



※ 測定試薬の違いから約39%低値となります。

お問い合わせは最寄りの営業所 または、  
本社・研究所にお願いいたします。

**SMS** 株式会社 **昭和メディカルサイエンス**  
本社・研究所：東京都町田市鶴間541番地2  
TEL 042 (795) 6000