

エストラジオール Reag

055515/06-2601

体外診断用医薬品

**2026年1月改訂(第7版)

*2020年12月改訂(第6版)

エストラジオールキット
ビトロス[®] エストラジオール

届出番号: 13E1X00002000034

【全般的な注意】

- ・本製品は、体外診断用医薬品であり、指定された目的以外には使用しないで下さい。
- ・診断は他の関連する検査結果や臨床症状に基づいて総合的に行って下さい。
- ・本電子添文に記載された以外の使用方法については保証を致しません。
- ・使用する機器及び試薬の電子添文又は取扱説明書をよく読んでから使用して下さい。
- ・本製品（アッセイ試薬）及び本製品と共に使用されるキャリブレーション1～2*は、ヒト血清を原料として調製されています。原料血清は、HBs抗原、HIV1抗体、HIV2抗体及びHCV抗体検査を行い、陰性の結果を得ています。しかし現在のところ感染性を完全に否定できる検査方法はありませんので、感染の危険性があるものとして取り扱って下さい。
- ・構成試薬（発光試薬A*）は、アジ化ナトリウム（0.01%）及び四ホウ酸ナトリウム（1.4%）を含み、構成試薬（発光試薬B*）は、アジ化ナトリウム（0.005%）を含むので、誤って目や口に入ったり皮膚に付着した場合には、水で十分に洗い流す等の応急処置を行い、必要があれば医師の手当て等を受けて下さい。また、アジ化ナトリウムは、金属アジ化物を形成するので、廃棄に際しては十分な水で洗い流して下さい。
- *・本製品には、ProClin200が含まれています。アレルギー反応や過敏反応を引き起こす可能性がありますので、実験衣、手袋、安全メガネ等を着用し、皮膚や目に付着しないよう注意して下さい。

*：専用の別売品

【形状・構造等（キットの構成）】

- 1) 試薬パック
 - (1) リガンドウェル
ストレプトアビジン
 - (2) コンジュゲート
ホースラディッシュペルオキシダーゼ標識
エストラジオール
 - (3) アッセイ試薬
ビオチン化抗エストラジオールヒツジポリクローナル抗体
ビオチン化抗エストラジオールウサギポリクローナル抗体
- 2) ビトロス発光試薬 A, B（専用の別売品）
 - (1) ビトロス発光試薬 A
3-アミノフタルヒドラジンナトリウム
 - (2) ビトロス発光試薬 B

【使用目的】

血清又は血漿中のエストラジオール（E₂）の測定

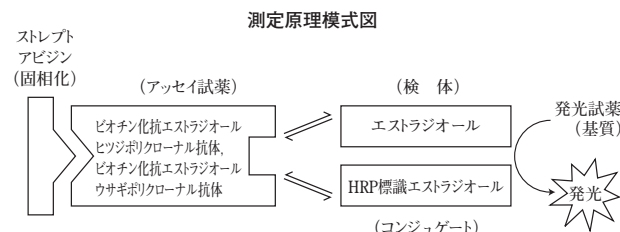
【測定項目について】

エストラジオール（E₂）は、女性においては主として卵巣より産生・分泌されるステロイドホルモンであり、下垂体性FSH、LHの分泌刺激を受け、またフィードバック機構を介してFSH、LH分泌機構に関与しています。小児や男性においても副腎皮質や精巣より少量産生され、低値ながら血中でも測定されます。血中エストラジオールの測定は、卵巣機能、特に卵巣発育の指標に不可欠であり、卵巣機能低下症、エストロゲン産生腫瘍の診断などにも重要です。不妊を主訴とする女性においては、血中E₂レベルを測定し、排卵誘発のモニタリングを行っています。

【測定原理】

ビトロス エストラジオールは血清又は血漿中のエストラジオール（E₂）量を酵素活性の測定に化学発光を応用したEIA法（エンハンスドケミルミネセンスエンザイムイムノアッセイ：CLEIA）により直接測定するキットです。CLEIAはペルオキシダーゼを触媒としてアミノールを酸化させ、同時に電子伝達物質（置換されたアセトアニリド）の使用により発光量及び発光時間を増大させます¹⁾。本製品は、臨床化学自動分析装置用の試薬です。ビトロス エストラジオールは、競合反応の原理に基づくキットです。本製品は、リガンドウェルに検体及びアッセイ試薬を分注し、反応させることにより、検体中のエストラジオールとアッセイ試

薬中のビオチン化抗エストラジオールヒツジポリクローナル抗体及びビオチン化抗エストラジオールウサギポリクローナル抗体の間で抗原抗体反応が起こり、さらに、リガンドウェルに固相化されているストレプトアビジンとアッセイ試薬中のビオチン化抗体のビオチンが結合します。一定時間反応後、反応液を含むリガンドウェルにコンジュゲートを分注することにより、ビオチン化抗エストラジオールヒツジポリクローナル抗体及びウサギポリクローナル抗体に対して、検体中のエストラジオールとコンジュゲート中のホースラディッシュペルオキシダーゼ（HRP）標識エストラジオールの間で競合反応が起こり、リガンドウェル上でストレプトアビジン-ビオチン化抗エストラジオール抗体-HRP標識エストラジオールを形成します。非結合物質を洗浄試薬*により洗い流した後、リガンドウェルに基質（発光試薬*）を加えて発光させ、その発光量を臨床化学自動分析装置で読み取ります。検体中のエストラジオール量は、発光量（ウェルに結合した酵素（HRP）量）に反比例します。検体中のエストラジオール濃度は、エストラジオール既知濃度のキャリブレーション*により補正した標準曲線より求めます。



【操作上の注意】

- 1) 測定試料の性質、採取法
 - ・血清又は血漿（ヘパリン又はETDA）を用いて下さい。25 μ Lを得るのに必要な血液を採取し、血清又は血漿を分離して下さい²⁾。分離した検体は、2～8℃で2日間、-20℃で4週間保存可能です。凍結・融解の繰り返しは避けて下さい。
- 2) 妨害物質・妨害薬剤
 - ・溶血検体、黄疸検体、高脂血検体及び混濁した検体は使用しないで下さい。
 - ・エストラジオール誘導体の薬剤は、測定結果に正誤差を生じます。
 - ・交差反応性は、以下の物質を対照検体に添加して検討したところ次のとおりです。

検討物質	検討濃度	交差反応性(%)
Estrone-3-sulfate	1.9 μ mol/L	0.021
β Estradiol-17 β -glucuronide	201 nmol/L	検出限度以下
5 α -Dihydro-testosterone	3.4 μ mol/L	0.0005
Testosterone	347 nmol/L	検出限度以下
DHEA-Sulfate	2.3 μ mol/L	検出限度以下
Androstenedione	3.5 μ mol/L	検出限度以下
Progesterone	3.2 μ mol/L	検出限度以下
Clomiphene citrate	1.7 μ mol/L	検出限度以下
Estradiol-3-sulfate	750 nmol/L	0.111
Estriol-3-sulfate	2.6 μ mol/L	0.004
Estriol-16 α - (β D-Glucuronide)	1.9 μ mol/L	検出限度以下
β Estradiol-3 sulfate-17 β -Glucuronide	137 nmol/L	検出限度以下
Equilin	3.7 μ mol/L	0.156
d-Equilenin	1.0 μ mol/L	0.469
Hydrocortisone	2.8 μ mol/L	検出限度以下
Cortisone	2.8 μ mol/L	検出限度以下
17 α -Ethinyl-Estradiol	3.4 μ mol/L	0.156
17 α -Estradiol	367 nmol/L	0.019
β -Estradiol-17-Valerate	2.8 μ mol/L	0.342
Danazol	740 nmol/L	検出限度以下
Mesterolone	821 nmol/L	検出限度以下

交差反応性 (%) =
(添加物質濃度 - 対照検体濃度) / 対照検体濃度 × 100

- ・血清又は血漿中のヘテロフィリック抗体は、全ての抗原・抗体反応に干渉する恐れがあります³⁾。
この抗体は、動物又は動物由来製品を取り扱うヒトの血液中に存在する可能性があります。
- ・臨床症状に見合わない測定値が得られた場合は、追加試験で確認して下さい。
- * ・ビトロスエストラジオールはCLSI文書EP7に従って干渉に対する評価が行われています^{4) 5)}。複数のロットにわたり一般的な化合物について評価を行った結果、以下の誤差を生じました。また、健康人の母集団で観察された濃度⁶⁾よりも高いビオチン濃度においては、以下の誤差を生じました。

妨害物質	妨害物質の濃度	検体濃度*	誤差**	検体濃度*	誤差**
ビリルビン***	0.342mmol/L	20mg/dL	2750	476	130
ヘモグロビン†	0.31mmol/L	500mg/dL	1583	-203	431
ビオチン	30ng/mL	123nmol/L	41.7	9.53	11.4
			452.8	16.9	123.4
	100ng/mL****	409nmol/L	41.7	2812	11.4
			452.8	5620	123.4

* 複数の試薬を使用して測定した平均値

** 平均誤差

*** 1ロットのマスターキットを使用して測定

**** 100ng/mLのビオチン濃度は、10mg/日のビオチンの用量に相当します^{6) 7)}。

† エストラジオール濃度が116～4098pmol/L (31.6～1116.3pg/mL) の複数の検体に、溶血させた血液を添加しました。

これらの結果は代表的なものであり、表に示した以外の濃度における妨害物質の影響を予測することはできません。他の妨害物質が存在する可能性があります。

1日あたり最大300mcg (μg) のビオチンを含むマルチビタミンを摂取した患者においては、検体中のビオチンが干渉することはないと考えられています^{8) 9)}。高濃度のサプリメントを摂取している患者またはビオチンによる治療を受けている患者においては、検体中のビオチンが干渉する可能性があります¹⁰⁾。

* 干渉物質

ビトロスエストラジオールはCLSI文書EP7⁴⁾に従って干渉に対する評価が行われています。エストラジオール濃度で1155～1262pmol/L (315～344pg/mL) の検体で行った検査では、検査対象化合物の中には10%を超える誤差を引き起こすものではありませんでした。

化合物	濃度
トリオレイン	36.1mmol/L 3200mg/dL

3) その他

- ・検体、キャリブレーター1～2*、コントロール血清は、使用前によく混和し、15～30℃に戻してから使用して下さい。
- ・測定結果が測定範囲上限 (14,000 pmol/L) を超えた検体については「ビトロス希釈血清試薬パックA*」で検体を希釈して、再度測定をし、測定結果に希釈倍率を乗じて検体本来の値を求めることが可能です。
- ・破損している又は封入が不完全など、目視により損傷が認められる試薬は使用しないで下さい。

【用法・用量（操作方法）】

1) 試薬の調製方法

- ・試薬パックは、調製済みです。開封後は、凍結を避け2～8℃で8週間保存可能です (但し、使用期限内)。開封した試薬パックはシステム上か、密封した試薬パック保存箱に乾燥剤を入れて、2～8℃に保存して下さい。
- ・発光試薬A,B*は調製済みです。使用可能量はアッセイのワークフローによって異なり、1セットで最大210ウェルの使用が可能です。
- ・発光試薬A,B*は臨床化学自動分析装置にローディング後、7日間使用可能です。

2) 必要な器具・器材・試料等

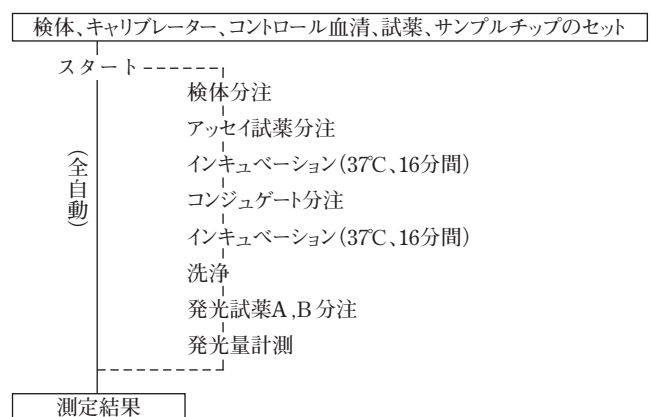
- ・臨床化学自動分析装置
- ・ビペット及びビペットチップ
- ・コントロール血清：本製品の精度管理用として弊社より供給されているコントロール血清：ビトロス リプロダクティブコントロール (別売) を使用することをお勧めします。
- ・ビトロス エストラジオールキャリブレーター1～2*
- ・ビトロス洗浄試薬*
- ・ビトロス希釈血清試薬パックA*

3) 測定（操作）法

- ・臨床化学自動分析装置を使用します。
- ・このキットによる測定に必要な関連試薬を準備して下さい。
- ・検体、キャリブレーター*及びコントロール血清の最少必要量は、使用する容器によって異なります。詳細については使用される測定装置の取扱説明書を参照して下さい。
- ・測定に先立ってキャリブレーションを実施して下さい。

- ・ロット変更時及び28日間ごとには、必ずキャリブレーションして下さい。
- ・臨床化学自動分析装置操作の詳細については、使用される装置の取扱説明書を参照して下さい。
- ・準備事項を確認後、スタートボタンを押すと臨床化学自動分析装置内で測定が開始され、全自動で測定結果が得られます。

測定概略



【測定結果の判定法】

参考基準範囲

- 卵胞期：n=59 27～161 pg/mL
 - 排卵期：n=15 187～382 pg/mL
 - 黄体期：n=156 33～201 pg/mL
 - 閉経後：n=46 5.3～38.3 pg/mL
 - 男性：n=46 5.4～66 pg/mL
- 種々の要因により変動するので、あらかじめ各施設で設定することをお勧めします。

【性能】

1) 性能

(1) 感度

- ・社内参照キャリブレーターを操作するとき、エストラジオール濃度151 pmol/Lの光度は、エストラジオール濃度0 pmol/Lの光度を100%とすると、63.5～80.9%の範囲内にあります。
- ・社内参照キャリブレーターを操作するとき、エストラジオール濃度14,051 pmol/Lの光度は、エストラジオール濃度0 pmol/Lの光度を100%とすると、6.5～13.7%の範囲内にあります。

(2) 正確性

- ・既知濃度の管理用血清を操作するとき、エストラジオール濃度約790 pmol/L、エストラジオール濃度約4,120 pmol/L及びエストラジオール濃度約8,450 pmol/Lの測定値は、それぞれ既知濃度の±19%、±15%及び±15%以内にあります。

(3) 同時再現性

- ・既知濃度の管理用血清を4回以上同時に操作するとき、エストラジオール濃度約4,120 pmol/L及び約8,450 pmol/Lの測定値のCV値は、それぞれ10%以下です。

(4) 測定範囲

- ・測定範囲は、23.347～14,000 pmol/Lです。
(6.360～3,813.6 pg/mL, 換算式：pg/mL=pmol/L×0.2724)

【使用上又は取扱い上の注意】

1) 取扱い上（危険防止）の注意

- ・本製品（アッセイ試薬）及び本製品と共に使用されるキャリブレーター1～2*は、ヒト血清を原料として調製されています。原料血清は、HBs抗原、HIV1抗体、HIV2抗体及びHCV抗体検査を行い、陰性の結果を得ています。しかし、現在のところ感染性を完全に否定できる検査法はありませんので、感染の危険性があるものとして取り扱って下さい。
- ・構成試薬（発光試薬A*）は、アジ化ナトリウム（0.01%）及び四ホウ酸ナトリウム（1.4%）を含み、構成試薬（発光試薬B*）は、アジ化ナトリウム（0.005%）を含むので、誤って目や口に入ったり皮膚に付着した場合には、水で十分に洗い流す等の応急処置を行い、必要があれば医師の手当て等を受けて下さい。

- * 本製品には、ProClin200が含まれています。アレルギー反応や過敏反応を引き起こす可能性がありますので、実験衣、手袋、安全メガネ等を着用し、皮膚や目に付着しないよう注意して下さい。

- ・身体汚染防止のため、作業室内ではゴム手袋、専用の実験衣、安全メガネを着用して下さい。
- ・作業室内では、飲食・喫煙はしないで下さい。又ビペットを口で吸わないで下さい。

2) 使用上の注意

- ・使用期限を過ぎた試薬類は使用しないで下さい。
- ・作業室内全体の十分な換気をお勧めします。
- ・試薬パック中の試薬が泡立っていると、キャリブレーションが実行できなかったり誤った結果を示す恐れがあるので、試薬パックには、転倒、落下、振動等の衝撃を与えないように取り扱って下さい。もし、転倒、落下してしまった場合、コントロール血清で確認してから使用して下さい。
- ・試薬パックとキャリブレーター*は同一ロットを使用して下さい。
- ・開封後の試薬パックは、2～8℃に保存して下さい。8℃以上に放置する時間は最小限にして下さい。
- ・キャリブレーター1～2*は、使用後はただちに2～8℃に戻すか、必要量のみを分注して使用して下さい。

3) 廃棄上の注意

- ・不要な検体、ヒト由来の試薬、測定済み試薬、廃液及び汚染されたチップ等は、感染の危険性があるものとして適切な滅菌処理を行った後、廃棄して下さい。(例：殺菌剤処理(次亜塩素酸ナトリウム液(有効塩素濃度1,000ppm以上)または2%グルタルアルデヒド液、1時間以上浸漬)またはオートクレーブ滅菌処理(121℃、20分以上))
- ・構成試薬(発光試薬A*)は、アジ化ナトリウム(0.01%)及び四ホウ酸ナトリウム(1.4%)を含み、構成試薬(発光試薬B*)は、アジ化ナトリウム(0.005%)を含みます。アジ化ナトリウムは金属アジ化物を形成するので、廃棄に際しては十分な水で洗い流して下さい。

【貯蔵方法・有効期間】

1) 貯蔵方法

凍結及び直射日光を避け、2～8℃で保存して下さい。

2) 有効期間

キットの有効期間：6ヵ月(26週)

構成試薬毎の貯蔵方法及び有効期間は以下の通りです。

構成試薬	貯蔵方法	有効期間
試薬パック		
(1) リガンドウェル	2～8℃	1年
(2) コンジュゲート	2～8℃	1年
(3) アッセイ試薬	2～8℃	1年
ビトロス発光試薬A, B		
(4) 発光試薬A	2～8℃	6ヵ月
(5) 発光試薬B	2～8℃	6ヵ月

使用期限は、製品に表示しております。

【包装単位】

製品コード	製品名	包装
055515	ビトロス エストラジオール試薬パック	100テスト
068010	ビトロス発光試薬A, B	各2本(各28mL)

【主要文献】

- Summers, M. et al. : Clin. Chem. 41, S73, 1995
- Calam, RR. : J. Clin. Immunoassay. 11, 86-90, 1988
- Levinson, SS. : J. Clin. Immunoassay. 15, 108-115, 1992
- * Powers, D M et. al. (August 1986) NCCLS document EP7-P "Interference Testing In Clinical Chemistry". Volume 6 Number 13.
- * Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI). Interference Testing in Clinical Chemistry; Approved Guideline, Second Edition. CLSI document EP07-A2. Wayne, PA: CLSI; 2005.
- * Livaniou E, et.al.: Serum biotin levels in patients undergoing chronic hemodialysis. Nephron. 1987; 46(3):331-2.
- * Paul Grimsey et.al.: Population pharmacokinetics of exogenous biotin and the relationship between biotin serum levels and in vitro immunoassay interference. International Journal of Pharmacokinetics. 2017; 2 (4): 247-56.
- * European Commission Scientific Committee on Food: Opinion of the Scientific Committee on Food on the Tolerable Upper Intake Level of Biotin (expressed on 26 September 2001). Rue de la Loi 200, B-1049 Bruxelles/Wetstraat 200, B-1049 Brussels-Belgium.
- * Mock and Mock: Serum concentrations of bisnorbiotin and biotin sulfoxide increase during both acute and chronic biotin supplementation J Lab Clin Med 1997;129:384-8.
- * 10. Marcelo C. Batista: Biotin interference in immunoassays mimicking subclinical Graves' disease and hyperestrogenism: a case series. Clin Chem Lab Med. 2017 May 1;55(6):e99-e103.

**【問い合わせ先】

オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社
 お客様サポートセンター Tel.0120-03-6527
 〒104-0053 東京都中央区晴海二丁目1番40号
 晴海プライムスクエア

**【製造販売元】

オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社
 お客様サポートセンター Tel.0120-03-6527
 〒104-0053 東京都中央区晴海二丁目1番40号
 晴海プライムスクエア