

## 「プレセプシン」 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、標記項目につきまして測定機器への変更をさせていただきますので  
取り急ぎご案内申し上げます。

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

敬具

### 記

#### 対象項目／変更内容

- 「05133」プレセプシン

#### 変更期日

- 2020年10月1日(木)受付日分より

# プレセプシン

プレセプシン測定を同一メーカー測定機器での測定へ変更いたします。

これに伴い、測定下限値を変更させていただきますのでご了承下さい。

なお機器、測定試薬は同一メーカーであり、基準値、検体必要量、所要日数に変更は御座いません。

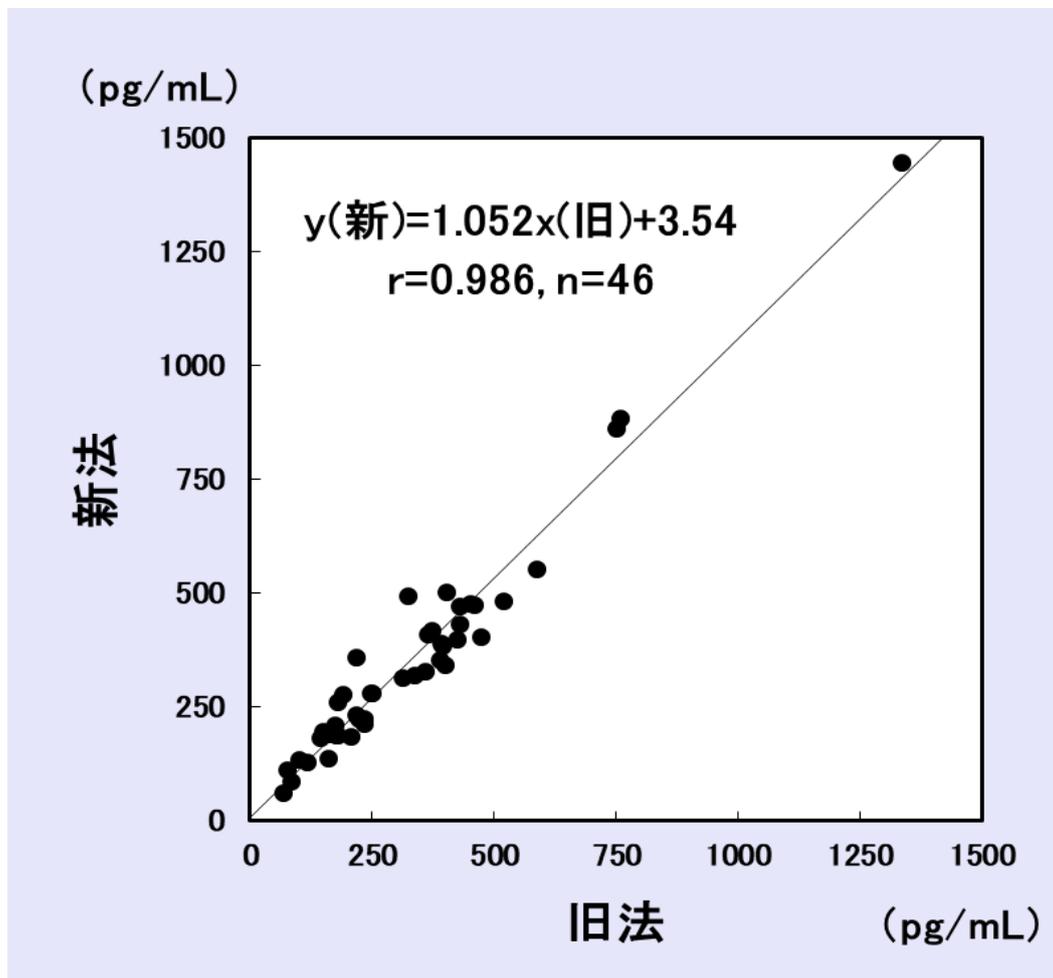
誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

## 検査要項

検査項目名	変更内容	新	旧	備考
プレセプシン	測定機器	STACIA	PATHFAST	測定機器の変更
	報告下限値	50 pg/mL未満	20 pg/mL未満	報告下限値の変更

## 機器間の相関



(i-Lab取得データ)