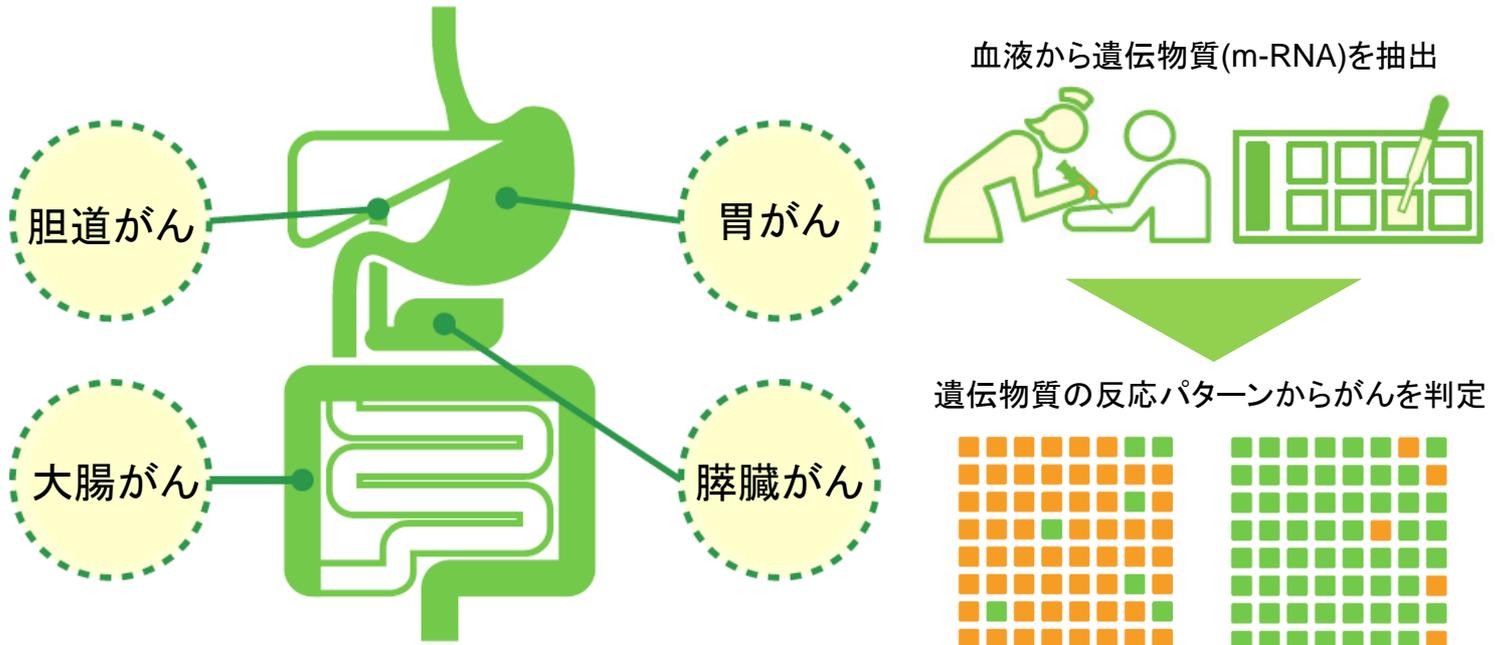


消化器がんのスクリーニング検査 マイクロアレイ血液検査

<マイクロアレイ血液検査とは？>

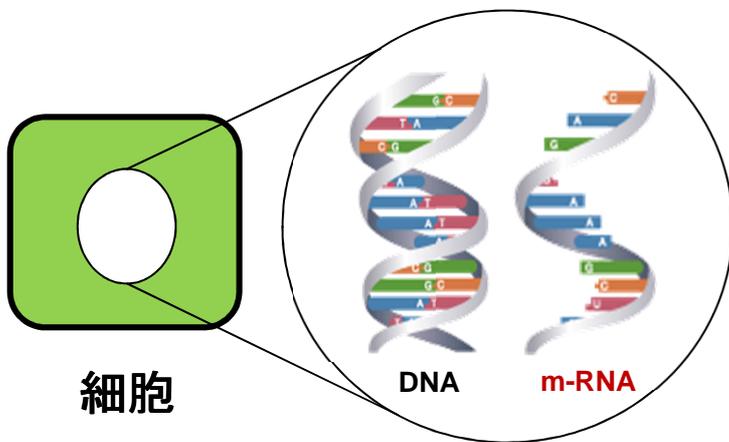
胃がん・大腸がん・胆道がん、膵臓がんの4つのがんを採血で判定する検査です。がん細胞を攻撃する際に生じる遺伝物質(m-RNA)のパターンを測定することで、がんの有無を遺伝子レベルで判定いたします。



<マイクロアレイ血液検査の特徴>

マイクロアレイ血液検査では、がん細胞への反応に伴い増減するm-RNA(メッセンジャーRNA)を測定しがんの反応・発現パターンを解析しています。

この技術では、実際のがんが発現する際の状況を捉えるため、視覚的に確認出来ない微細ながん細胞も検知できる可能性が高いとされています。また、実際に感度98.5%であった臨床研究においてもその半数はステージⅡ以下であり、膵臓がんを含む消化器がんを早期に診断できる可能性が示唆されております。



細胞中の遺伝子(DNA)の設計図を遺伝物質(m-RNA)が転写し、がん細胞を攻撃する際に必要となるたんぱく質を作り出します。

消化器がんへの高い感度・特異度

消化器がんの方に
本検査を実施

消化器がんでない方に
本検査を実施

陽性と判定できた割合
98.5%(感度)

陰性と判定できた割合
92.9%(特異度)

90%以上の検査精度

マイクロアレイ血液検査で消化器がんの
早期発見・早期治療の可能性を高めることができます。

<報告レポートイメージ>

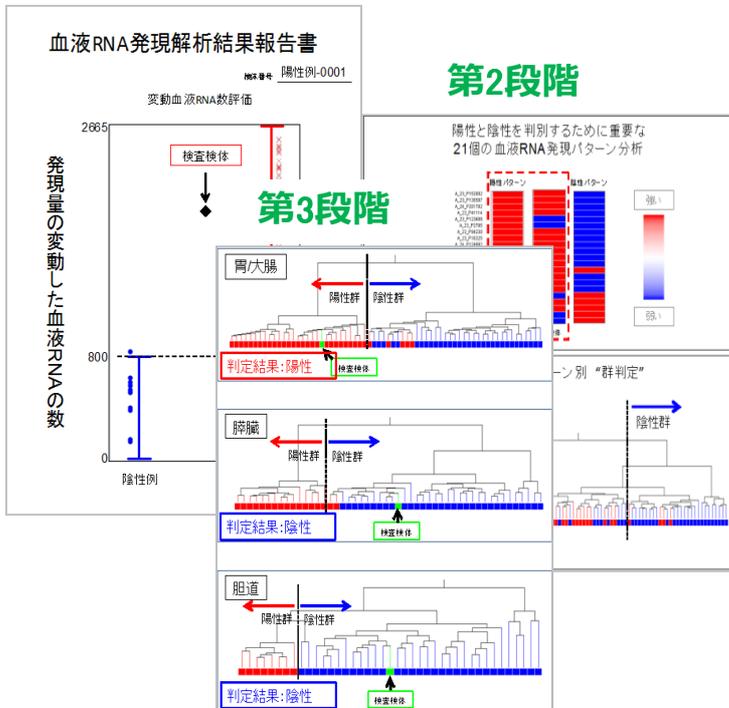
以下の3段階の解析を行い、各がんのリスクを判定しております。

- ①がん・炎症により変動する2,665種のRNA発現量
- ②消化器がんにより変動する21種のRNA発現量
- ③各臓器のがん症例のRNAの発現パターン

第1段階

第2段階

第3段階



検査結果報告書

検体番号 AAAA-.....

判定結果は陰性です

末梢血液中のRNA発現パターンを解析いたしました。

- ・変動しているRNAの数:「陰性」
- ・21遺伝子のパターン分析:「陰性」
- ・クラスタリング解析(群判別):「陰性」
- * 判定基準表:「陰性」

詳細判定結果

- ・胃癌/大腸癌「陰性」
- ・膵臓癌「陰性」
- ・胆道癌「陰性」
- * 消化器癌有無の判定:「陰性」

陰性例と偽陰性例の判定:「陰性」

* 最終判定:「陰性」

引き続き定期的な検診による健康管理を受診者様にお勧めください。

検査項目名	マイクロアレイ血液検査
検体量	全血5mL
容器	PAXgene® RNA採血管
保存(安定性)	常温
報告期間	25日
測定・解析機関	株式会社キュービクス
検査方法	Microarray法
備考	本検査の結果のみでがんの有無判定は出来ません。大腸ポリープ等の既往歴がある方、転移がんについては、正しく結果が出ない場合があります。

参考文献:

1. Honda M et al. ,Differential gene expression profiling in blood from patients with digestive system cancers. Biochem Biophys Res Commun. 2010 Sep 10;400(1):7-15.
2. Sakai Y et al., Common transcriptional signature of tumor-infiltrating mononuclear inflammatory cells and peripheral blood mononuclear cells in hepatocellular carcinoma patients.Cancer Res. 2008 Dec 15;68(24):10267-79.
3. Ura S et al. ,Differential microRNA expression between hepatitis B and hepatitis C leading disease progression to hepatocellular carcinoma. Hepatology. 2009 Apr;49(4):1098-112.
4. Nishino R et al. ,Identification of novel candidate tumour marker genes for intrahepatic cholangiocarcinoma.J Hepatol. 2008 Aug;49(2):207-16. Epub 2008 May 5.
5. Yamashita T et al. ,Serial analysis of gene expression in chronic hepatitis C and hepatocellular carcinoma. Biochem Biophys Res Commun. 2001 Mar 30;282(2):647-54.