

2017年7月
No.17-105a(全)※1

新規受託項目のお知らせ

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、弊社では皆様のご要望にお応えするため、検査の新規拡大に努めておりますが、この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内いたしますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

記

■新規受託項目

- [-] HE4(ヒト精巢上体蛋白 4)

※検査要項の詳細は裏面をご参照下さい。

■受託開始日

- 2017年7月20日(木)

以上

HE4(ヒト精巣上体蛋白 4)

卵巣癌は婦人科系悪性腫瘍のなかで最も死亡数の高い疾患として知られており、骨盤内に存在するため初期の段階では自覚症状が少なく、進行癌となって初めて下腹部痛などの症状を契機に発見されることが多いため、silent killer disease とも呼ばれています。

卵巣癌の腫瘍マーカーとしてはCA125が代表的ですが、子宮内膜症などの良性疾患でも上昇することから、より特異性の高いマーカーが求められていました。

ヒト精巣上体蛋白(human epididymis protein; HE4)は、当初、精巣上体遠位の上皮細胞で見出されたためにこの名があるものの、のちにむしろ卵巣癌組織で高発現が認められ、また分泌型の HE4 が卵巣癌患者の血清中に高濃度で検出されることが判明しました。

HE4 は、臨床的感度では CA125 に及ばない一方、卵巣癌に対する特異性は高く、卵巣癌の診断補助、ならびに子宮内膜症との鑑別に有用と思われます。さらに治療経過観察において、画像診断により再発が確認される以前にHE4の上昇が認められる例もあり、HE4による治療効果の確認、および再発診断への応用が期待されます。

■検査要項

項目コード	-
検査項目名	HE4(ヒト精巣上体蛋白 4)
検体量/保存方法	血清 0.3mL / 冷蔵
検査方法	CLIA
基準値	閉経前女性: 70.0 pmol/L 以下 閉経後女性: 140 pmol/L 以下
所要日数	4~7日
検査実施料	200点* ([D009] 腫瘍マーカー「22」ヒト精巣上体蛋白 4)
判断料	144点 (生化学的検査(Ⅱ)判断料)
備考	*: 悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定または転帰の決定までの間に1回を限度として算定できます。 悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」として算定します。
検査委託先	LSIメディエンス(→1)

■参考文献

- 木村英三:産婦人科の実際 64(8):1055-1061, 2015.
竹内 聡, 他:Biotherapy 23(2):136-142, 2009.