

血液検査によるがん対策

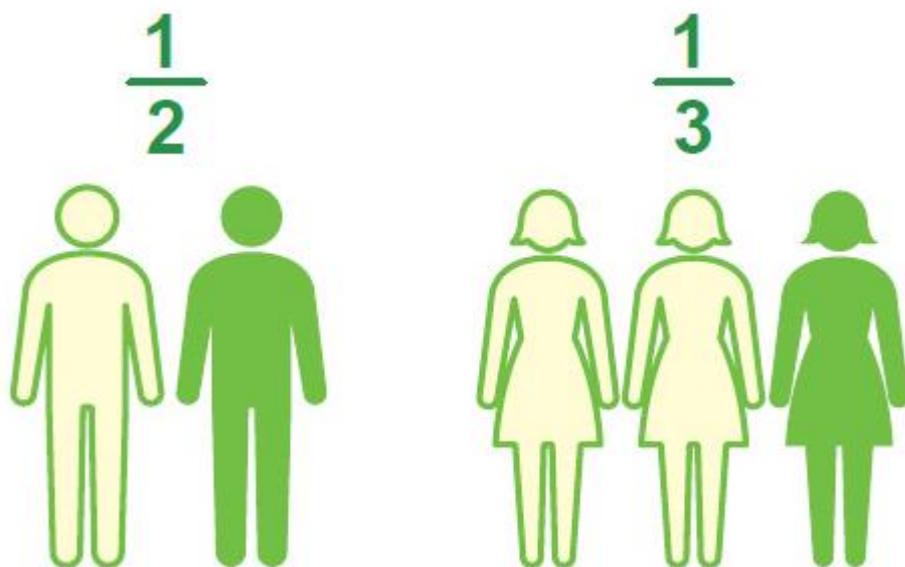
当院では、消化器がんに対するマイクロアレイ血液検査を開始いたします。

マイクロアレイ血液検査は、癌になりやすいかどうかのリスク分析ではなく、すでに癌があることを判別する検査です。血液の癌への反応を遺伝子レベルで測定します。

金沢大学発の医療ベンチャー「キュービクス」が提供するバイオマーカーです。

がん対策の重要性

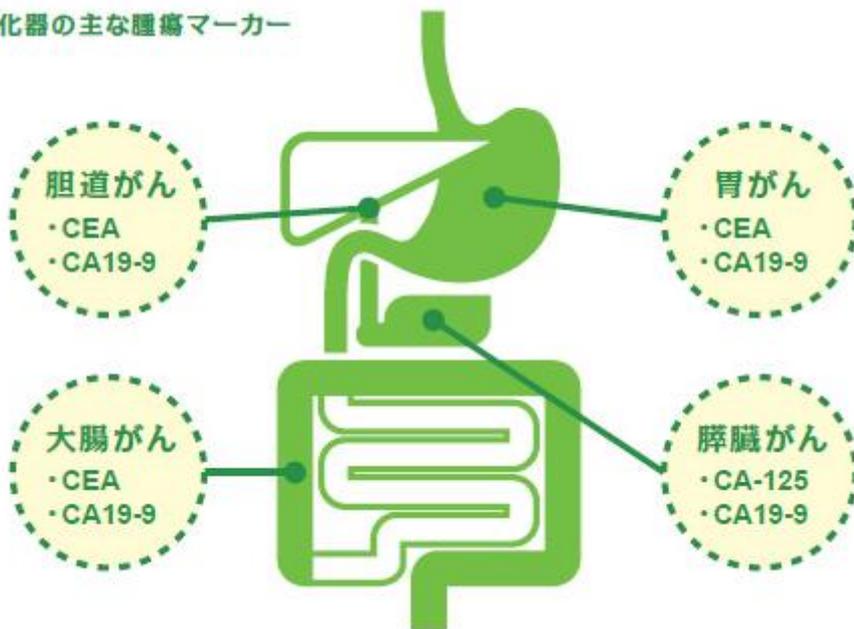
今日の日本では男性は2人に1人、女性は3人に1人が、がんにかかるといわれています。病気や健康に関心は高くても、検診を自発的に受ける人が少ないことが課題となっています。検診でがんを早期発見することは、治療後のQOL(生活の質)を高めるためにも大変重要だと思います。



血液でわかるがん検査はどんなものがありますか？

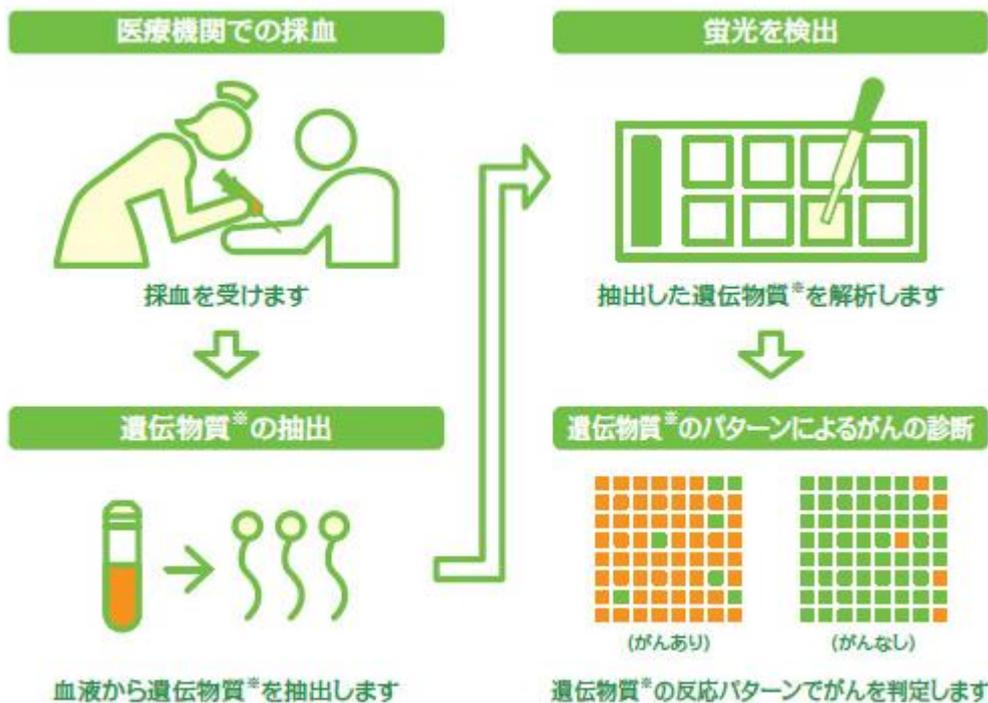
血液を使ったがんの検査の一つに腫瘍マーカーがあります。これはがん細胞が作り出すたんぱく質などを測定することでがんがあるかどうかを診断するというものです。しかし腫瘍マーカーはがん以外の炎症性の疾患などでも上昇することから、単独でがんを診断することは難しく、現状ではがん診断の補助的な検査や治療後の経過観察の検査として使用されています。

■消化器の主な腫瘍マーカー



「マイクロアレイ血液検査」とは何でしょうか？

マイクロアレイとは発癌あるいは癌の存在により血液細胞(主にリンパ球)が体内の環境変化に相応し、RNA 発現量を変化させていることをとらえ、癌の存在を遺伝子レベルで測定できる技術です。血液が癌細胞に反応する状況を世界で初めて遺伝子レベルでとらえることができるようになりました。これを利用し開発されたのがマイクロアレイ血液検査です。



※ここで抽出する遺伝物質とはRNA (リボ核酸) のことです

「マイクロアレイ血液検査」の特徴は何ですか？

高い感度

消化器の癌に対して9割の高い感度を示しています。早期がんの検出も可能です。

同時に4つの癌が検査可能

胃癌、大腸癌、膵臓癌、胆道癌が検査の対象となり、一度の採血で検査できます。

簡単な検査方法

検査は1回の採血(5.0ml)のみです。特殊な薬剤の投与も被ばくもありません。

テクノロジー技術

マイクロアレイ技術を用いて、癌の存在を遺伝子レベルで測定します。

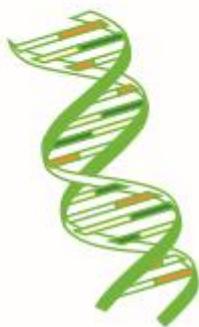
「マイクロアレイ血液検査」はどのような研究結果を基にしていますか？

この検査方法の中心となる新技術は消化器内科の専門医によって行われた臨床試験で明らかにされました。その研究結果は英文の科学雑誌(Biochemical and Biophysical Research Communications)に掲載されています。

※Biochem Biophys Res Commun. 2010 Sep 10;400(1):7-15. Epub 2010 Aug 2.
Differential gene expression profiling in blood from patients with digestive system cancers.

■著者

Masao Honda , Yoshio Sakai , Taro Yamashita , Tatsuya Yamashita , Akito Sakai ,
Eishiro Mizukoshi , Yasunari Nakamoto , Isamu Tatsumi , Yoshitaka Miyazaki ,
Hiroshi Tanno , Shuichi Kaneko , Hokuriku Liver Study Group



「マイクロアレイ血液検査」の検査申込方法は？

当院ではあらかじめ予約が必要です。予約いただいた日時に来院いただき、血液採取を行います。(検査は普通の採血と同じです。) 検査結果が出るには1ヶ月かかりますので、1ヶ月後に診察予約していただきます。

よくある質問

この検査は「がんになりやすい体質」が分かるのですか？

この検査はすでにかんがあることを判別するためのものです。かんになりやすい体質を判別するものではありません。

飲んでいるお薬で検査に影響が出ますか？

副腎皮質ホルモン、免疫抑制剤、抗がん剤、生物学的製剤(インターフェロン、ワクチン、血液製剤、インフリキシマブ)などの投与を受けておられる方はお申し出ください。反応に影響がある可能性があります。降圧剤、糖尿病治療薬、脂質異常症の薬、ロキソニンなどの鎮痛剤は影響を与えません。

消化器以外のかんがある場合、反応しますか？

これまでの臨床試験は「消化器のかん」に対して行われましたので、この検査では主に消化器のかんの有無を判定します。しかし、それ以外にかんがある場合でも陽性反応を示す可能性があります。場所を特定することはできません。(臨床のデータがないためです。)

以前、大腸内視鏡をしたことがあり大腸ポリープがあるといわれたのですが？

以前の大腸内視鏡検査でポリープを切除され2年以上が経過されている場合は陰性となるケースもありますが、内視鏡検査を受けることをお勧めします。切除から2年未満あるいはポリープの切除を受けておられない場合は本検査で陽性反応を示す可能性があります。

がんの場所などわかりますか？

胃・大腸、膵臓、胆道と判別できます。ただ、すべてに陽性反応が出てしまい、場所を判別できないケースもあります(35%程度)。

早期のがんでもわかりますか？

臨床試験では早期のがんも陽性反応を示しました。

結果が陰性の場合、次の検査まではどれくらいの期間をあけて検査をしたほうがいいですか？

概ね1年ごとの検査をお勧めいたします。

この検査を受けることによって、内視鏡検査など他の検査を受けなくても大丈夫ですか？

これまでの腫瘍マーカーでは、がんがあるにもかかわらず陰性反応を示す率は、早期がんを中心に半数以上でありました(CEA:73%、CA19-9:49%本臨床試験中)が、本検査法では 1.5%でした。内視鏡検査で見える場合もありますので、機会があれば御受診をお勧めします。

陽性の判定が出た場合どうすればいいですか？

消化器科の専門医をご紹介します。専門医による精密検査を受診されることをお勧めいたします。

費用はどれくらいかかりますか？

この検査は保険適応ではなく、自費診療になります。

税込み 78800 円となります。