

胆道がん診断用新規バイオマーカー群

早期診断、確定診断、進行度診断に対応、複数マーカーの定量的同時分析も可能！

概要

胆道がんは部位別がん死亡数では国内で6番目に位置し、死亡／罹患比はこの10年で常に0.8を超え、治療成績の大きな改善が得られていない。症状が現れた時点では進行がんの場合が多く、外科的切除以外に根治治療が期待できないことから、有効な腫瘍マーカー、特に早期がんを発見できるマーカーが求められている。本発明は、東北大学病院に長年にわたり保存・蓄積されてきた病理検体を用い、大規模定量プロテオーム解析と検体に付帯する臨床情報との統合的分析から選抜された新規な胆道がん診断用マーカーと、その使用による系統だった胆道がんの体外診断を提案するものである。

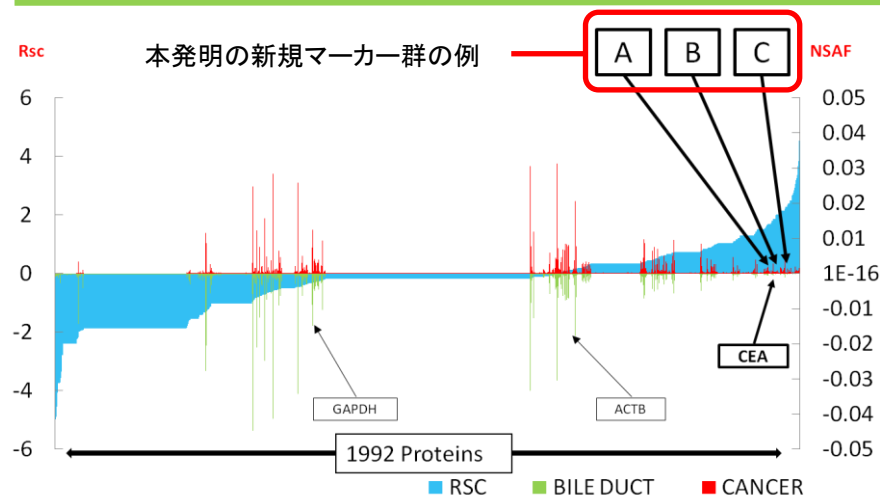
効果

ステージ、ステージIV及び非癌部の組織(各7例)のホルマリン固定パラフィン包埋組織から、関心部位のみを切除後、抽出されたタンパク質をレトロスペクティブなプロテオーム解析に供し、77のタンパク質を選抜した。さらにプロスペクティブかつ定量的な分析により検証を行って選抜された新規タンパク質マーカー群は、胆道がんマーカーでありながら、判定された胆道がんが早期がんであるか進行がんであるかも推定できる。さらに、新規タンパク質マーカー群は、従来の免疫組織化学による判定で個々に検出できるほか、LC-MS/MSを用いる場合は複数個の挙動を同時検出できるものから構成されていることが特徴である。

特許データシート

出願番号(整理番号):特許第5736947号(T10-095)
発明者:小野川 徹、海野 倫明、前田 晋平

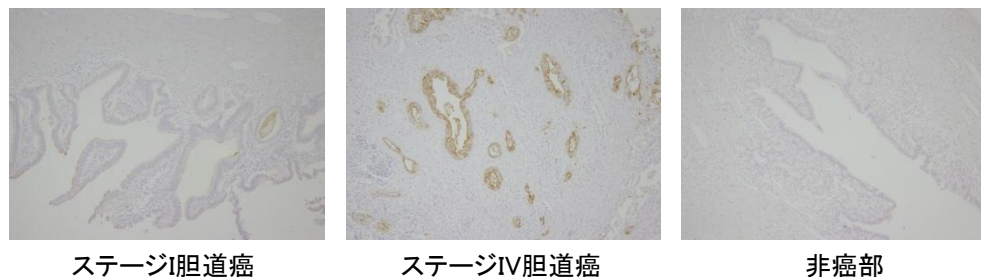
レトロスペクティブ分析でのマーカー選抜工程の一例



ホルマリン固定パラフィン包埋組織から抽出された全1992タンパク質について、スペクトラル分析を行った結果の一覧。広く腫瘍マーカーとして実用化されているCEAについても左記のように候補として選抜されている。Rsc(相対変化量)、NSAF(相対発現量)はスペクトラルカウンティングに用いるパラメータである。

左図において、左側にあるタンパク質ほど癌部に比べ非癌部で発現量が高いこと、右側にあるタンパク質ほど非癌部に比べて癌部で発現量が高いことを表わしている。

プロスペクティブ分析により選抜されたマーカーの免疫組織化学



連絡先

株式会社 東北テクノアーチ

TEL 022-222-3049 FAX 022-222-3419

お問い合わせは、[こちら](#) からお願い致します。