

お知らせ

INFORMATION

No.2017-25
2017年7月
病体生理研究所

新規受託開始のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

この度、下記検査項目におきまして、新たに受託を開始させて頂くことになりましたので
ご案内いたします。

何卒、ご利用頂けますようお願い申し上げます。

敬具

記

【新規受託開始について】

◆ HE4（ヒト精巢上体蛋白 4）〔16402〕

…検査案内未掲載 検査実施施設(M)

※項目情報裏面参照

《受託開始日》：2017年7月18日（火）より

【新規項目情報】

項目名称	HE4 (ヒト精巣上体蛋白 4)
コード	16402
検体材料	血清 0.3mL
保 存	冷蔵
採取容器	No1 → No5
検査方法	CLIA
基準値・単位	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
実施料 (区分)	200点 (D009 22) *1
判断料	144点 (生化学的検査 (II) 判断料)
備 考	*1 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る。 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」として算定する。

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。

以上