

## 新規実施項目のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
このたび、下記の検査項目を新たに受託開始いたしますので、ご利用いただきたくご案内いたします。  
当社におきましては皆様のご要望に幅広くお応えすべく研鑽を重ねてまいりますので、今後とも引き続きお引き立てのほどよろしくお願い申し上げます。

敬白

### 記

■ 実施日 2018年11月12日(月) ご依頼分より

### ■ 新規項目内容一覧

項目 コードNo.	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値 (単位)	備考
3890 4	マイクロサテライト 不安定性 (MSI) 検査 (FFPE) 8C986-0000-070-856	未染標本 スライド 5~10枚	Z10 (t)	室温	4~8		PCR		<b>重</b> 5種類のマーカー(BAT25、 BAT26、NR21、NR24、 MONO27)について解析し判 定致します。他項目との重複依 頼は避けてください。  &ユ

#### ●未染標本スライドの提出に際して

ご提出の際には、ホルマリン固定パラフィン包埋組織ブロックより厚さ5 $\mu$ mにて連続切片を作製ください。  
作製した未染スライドは、HE染色標本により腫瘍細胞が含有されていることを確認のうえ、腫瘍が認められた部位へ必ずマーキングをお願いします(含有される腫瘍は50%以上を推奨します)。  
マーキングされた未染標本スライドはオブジェクトケース(Z10)に入れ室温保存にてご提出ください。マーキングされていない未染スライドのまま提出されますと、偽陰性など判定結果に影響を及ぼす可能性がありますので、あらかじめご了承ください。

なお、病理検査材料は、組織のホルマリン固定により核酸が断片化されているため、固定液の種類や組成、固定時間、固定後の検体の保存状態によっては解析不可能となることがあります。可能な限り3年以内に採取したサンプルをご提出ください。特に生検材料は検体が微量であることが多く、パラフィン切片上の組織片自体が僅少である場合や、腫瘍細胞が含まれていない可能性がありますので、あらかじめご注意願います。

## ● マイクロサテライト不安定性 (MSI) 検査 (FFPE)

近年、開発や臨床応用が進んでいる免疫チェックポイント阻害剤が、ミスマッチ修復異常や高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する固形癌患者に対して高い奏効率を示すことが数多く報告されており、治療効果を予測するバイオマーカーとして、マイクロサテライト不安定性 (MSI) 検査が注目されています。

### ▼疾患との関連

結腸・直腸がん、胃がん、膵臓がん、前立腺がん、乳がんをはじめとする固形腫瘍

### ▼検査要項

検査項目名	マイクロサテライト不安定性 (MSI) 検査 (FFPE)
項目コードNo.	3890 4
検体量	未染標本スライド5~10枚
容器	Z10(t)
保存方法	室温保存してください
所要日数	4~8日
検査方法	PCR
基準値	
検査実施料/判断料	
備考	<b>重</b> 5種類のマーカー (BAT25、BAT26、NR21、NR24、MONO27) について解析し判定致します。他項目との重複依頼は避けてください。 &G

### ●未染標本スライドの提出に際して

ご提出の際には、ホルマリン固定パラフィン包埋組織ブロックより厚さ5 $\mu$ mにて連続切片を作製ください。作製した未染スライドは、HE染色標本により腫瘍細胞が含有されていることを確認のうえ、腫瘍が認められた部位へ必ずマーキングをお願いします (含有されている腫瘍は50%以上を推奨します)。マーキングされた未染標本スライドはオブジェクトケース (Z10) に入れ室温保存にてご提出ください。マーキングされていない未染スライドのまま提出されますと、偽陰性など判定結果に影響を及ぼす可能性がありますので、あらかじめご了承願います。

なお、病理検査材料は、組織のホルマリン固定により核酸が断片化されているため、固定液の種類や組成、固定時間、固定後の検体の保存状態によっては解析不可能となることがあります。可能な限り3年以内に採取したサンプルをご提出ください。特に生検材料は検体が微量であることが多く、パラフィン切片上の組織片自体が僅少である場合や、腫瘍細胞が含まれていない可能性がありますので、あらかじめご注意願います。

### ▼参考文献

Buhand O, et al. :J Clin Oncol. 24(2): 241-251, 2006. (検査方法参考文献)

Dung T. Le, et al. :N Engl J Med 372: 2509-2520, 2015. (臨床的意義参考文献)