

検査依頼上の注意事項追加のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。

Information 検査 No.2018-28 にてご案内いたしました「マイクロサテライト不安定性検査(HNPCC)」及び「マイクロサテライト不安定性検査(免疫チェックポイント阻害剤)」の検査依頼上の注意事項につきまして追加がありましたので、ご案内申し上げます。

先生方にはご不便をお掛け致しますが、弊社事情をご賢察のうえ、ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

該当検査項目

- マイクロサテライト不安定性検査(HNPCC) :項目コード 3656
- マイクロサテライト不安定性検査(免疫チェックポイント阻害剤) :項目コード 3657

検査依頼上の注意事項

下線部が追加分です。

1. 正常組織と腫瘍組織を必ずペアでご提出ください(正常組織と腫瘍組織は別々の容器に入れ、正常組織と腫瘍組織の区別ができるよう容器に明記してご提出ください)。
2. 正常組織の材料は、末梢血か未染スライド[®](FFPE:10 μ m厚)のいずれか1つをご提出ください。
3. 病理報告書のコピーを添付してください(腫瘍細胞が認められていること)。
4. リンチ症候群(遺伝性非ポリポーシス性大腸がん:HNPCC)のスクリーニング目的で実施する場合は、「マイクロサテライト不安定性検査(HNPCC)」(保険収載:2,100点)をご依頼ください。「マイクロサテライト不安定性検査(HNPCC)」をご依頼の場合は、「遺伝学的検査専用依頼書」をご利用ください。
5. 免疫チェックポイント阻害薬の効果予測等の目的でのご依頼の場合は、「マイクロサテライト不安定性検査(免疫チェックポイント阻害剤)」(保険未収載)をご依頼ください。「マイクロサテライト不安定性検査(免疫チェックポイント阻害剤)」をご依頼の場合は、総合依頼書(4A)をご使用のうえ、コメント欄に項目コードおよび項目名を記載ください。
6. 固定状態によっては、DNAが断片化してPCR増幅不良となる場合があります。
7. 検体に占める腫瘍の割合が40%未満の場合は、未染スライドの他に、腫瘍部位をマーキングしたHE染色スライドを添付してご提出ください。



保健科学グループ

| | | |
|---------|------------------------------|------------------|
| 保健科学研究所 | 〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106 | TEL.045-333-1661 |
| 保健科学東日本 | 〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673 | TEL.048-543-4000 |
| 保健科学西日本 | 〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328 | TEL.075-933-6060 |
| 保健科学東京 | 〒160-0001 東京都新宿区片町3-3 | TEL.03-3357-3611 |
| 保健科学新潟 | 〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31 | TEL.025-275-0161 |