

↓ 当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では皆様のご要望にお応えするため、検査の新規拡大に努めておりますが、この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

記

新規受託項目

- [45611] RHOA G17V変異解析

受託開始日

- 平成30年4月2日(月)



RHOA G17V変異解析

悪性リンパ腫は、がん細胞の形態や性質によって70種類以上に細かく分類されていますが、大きくはHodgkinリンパ腫と非Hodgkinリンパ腫の二つに分類されます。悪性リンパ腫は分類により治療方針が異なるため、その確定診断が非常に重要です。日本では、約90%を非Hodgkinリンパ腫が占めていますが、さらに非Hodgkinリンパ腫は、B細胞性とT細胞性に分類され、血管免疫芽球性T細胞リンパ腫(AITL)は、全悪性リンパ腫の約2%、末梢性T細胞リンパ腫の約20%を占めるといわれています。比較的高齢者に発症し、全身リンパ節腫脹、肝脾腫、発疹・発熱、多クローン性高γグロブリン血症などの多彩な臨床像を呈します。

治療選択上の疾患単位としては、一般に中悪性度非Hodgkinリンパ腫の一病型とされますが、患者ごとに多様な臨床的悪性度を示すため、個別の治療対応を要する場合があります。組織学的には反応性病変、特に薬剤性リンパ節腫大との鑑別がしばしば困難であり、T細胞受容体(TCR)遺伝子再構成を75~90%に認める一方、免疫グロブリン(Ig)遺伝子再構成も25~30%の症例で存在し、病理診断が難しいとされています。

AITLは、前がんリンパ組織のうちの濾胞性ヘルパーT細胞のRHOA遺伝子に変異が起こって発症するといわれており、約70%の患者からRHOA G17V変異を検出するといわれています。当該検査はPNA-LNA PCR Clamp法で、極微小割合のターゲット遺伝子変異を検出することが可能であることから、治療方針の選択補助に有用な検査であると考えられます。

検査要項

項目コード	45611
検査項目名	RHOA G17V変異解析 ^{*1,2}
検体量/保存方法	EDTA加血液 3.0mL / 冷蔵 [容器番号：13番] または 骨髄液 1.0mL / 冷蔵 [容器番号：22番] または 組織 30mg (3mm角) / 凍結 (-70℃以下) [容器番号：27番] または 未染スライド 5枚 (5μm厚) / 常温 [容器番号：30番] または パラフィン切片 5枚 (5μm厚) / 常温 [容器番号：27番]
検査方法	PNA-LNA PCR Clamp法
基準値	検出せず
所要日数	6~12日
検査実施料	未収載
備考	*1：受付曜日：月~金曜日(休祝日とその前日は不可) *2：ご依頼に際しては、『遺伝子検査依頼書』をご利用下さい。

参考文献

Aoki R et al. : Pathol Int 58 : 174-182, 2008.

Sakata-Yanagimoto M et al. : Nat Genet 46 : 171-175, 2014.