NO. 2014. 35 号
発行日：2014 年 2 月 27 日

検査のパレット

今回でコンパニオン診断について最後となりますが、乳癌と肺癌のお話をしたいと思います。

乳癌における HER2 検査について

乳癌診療におけるコンパニオン診断には、ホルモン受容体（estrogen receptor：ER ,Progesterone receptor：PgR）の免疫染色、及び HER2(human EGF receptor2)過剰発現の組織学的検索が含まれます。前者はホルモン療法の治療効果として重要な役割を持ち、後者は抗 HER2 抗体療法により、治療の為の薬剤の有効な使用に繋がります。

検索対象組織　：　乳癌の原発巣または転移巣のホルマリン固定パラフィン包埋組織を用い、浸潤部を検索対象とします。

乳癌の治療薬について　：　HER2 過剰発現が確認された乳癌に対してはハーセプチンによる治療が行われます。

肺癌における EGFR 遺伝子変異検査について

肺癌におけるコンパニオン診断には、まず組織型で腺癌と扁平上皮癌に分けられます。腺癌であれば EGFR、ALK 遺伝子変異の検査を実施します。扁平上皮癌であれば EGFR、ALK 遺伝子変異の検査をルーチンで行うことは推奨されていません。

検索対象組織　：　生検又は手術検体のパラフィン薄切切片を用います。又、パラフィン包埋組織や胸水も可能となります。

腫瘍細胞の確認　：　1 つのパラフィン包埋組織から連続的に薄切した切片のうち、1 枚の標本から腫瘍細胞の存在を確認することが望まれます。

肺癌の治療薬について　：　EGFR 遺伝子変異陽性の手術不能または再発非小細胞肺癌の場合はイレッサ錠などによる治療が行われます。又、EGFR 遺伝子変異陰性であれば ALK　IHC/FISH 検査を行います。この検査で ALK 転座陽性となれば ALK 阻害剤（ザーコリ）を用いた治療が行われます。

個人や病気の特性に合わせた医療が可能となれば奏効率が高く、副作用の少ない治療が期待できます。このような、個別化医療への挑戦を可能にするツールとして、コンパニオン診断は不可欠です。
タンパク質レベル、DNA レベルでの検査法として代表的なものが、それぞれ免疫組織化学（IHC）法と蛍光 in situ ハイブリダイゼーション（FISH）法です。

今後、臨床応用が期待される方法として、明視野で DNA の解析可能な CISH 法、SISH 法、血中がん細胞の RT－PCR 法による遺伝子増幅、mRNA 過剰発現検出などが挙げられます。

今後とも、中央検査科をよろしくお願いいたします。

文責：松村数範　　監修：石竹久仁