

検査のパレット

今回は、大腸癌に対する HER2（ハーサー）検査についてお話しします。

大腸癌は、上行結腸から直腸に発生する癌で良性のポリープから癌化するものと、正常粘膜から直接発生するものがあります¹⁾。日本人では大腸癌はすべての悪性腫瘍に対する罹患率が最も高く、中でも S 状結腸と直腸に多くみられ、死亡率では男性が3位、女性が1位となっています¹⁾。

大腸癌の治療には内視鏡や手術で病変そのものを取り除くものと化学療法などがあります。HER2 の検査をすることで化学療法の一つであるハーセプチンが適応となるかがわかります。

HER2 検査には2種類あり、1つはタンパクである HER2 に特異的に結合する抗体を反応させその染色パターンと強度を病理医が顕微鏡を使用して判定する IHC 法です。もう1つは HER2 遺伝子を増幅して可視化することで判定する FISH（フィッシュ）法です。IHC 法が3+もしくは FISH 法が陽性でハーセプチンの適応となります²⁾。（図1参照）

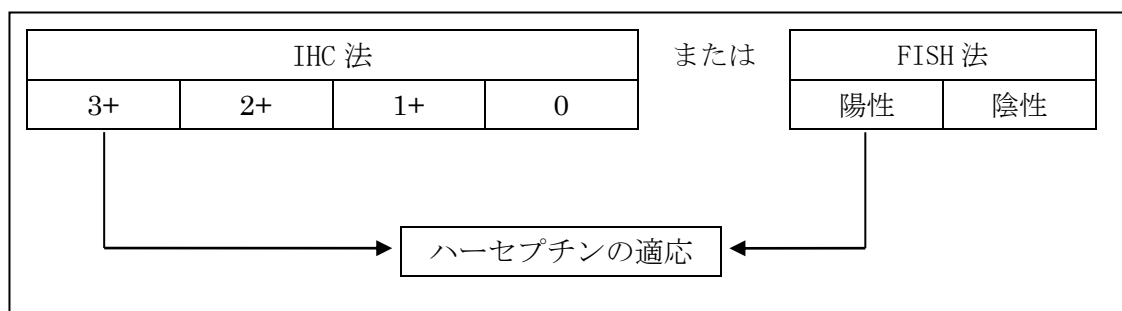


図1：HER2 検査フローチャート

現在、ハーセプチンが化学療法の一つとなっている胃癌、乳癌の場合は、IHC 法が2+と判定された場合は判定保留とし、FISH 法で再検査を行っていますが、大腸癌では IHC 法が2+の場合 FISH 法の再検査はありません。しかし、日本病理学会は胃癌、乳癌と同じように、大腸癌で IHC 法が2+の場合は FISH 法を行うことが望ましいと提言しています。当院は日本病理学会の提言をもとに胃癌、乳癌と同じように、IHC 法で2+が判明した時点で FISH 法を追加で検査しています。

参考文献

- 1) 国立がん研究センターホームページ. “大腸がん（結腸がん・直腸がん）”.
がん情報サービス.
- 2) 中外製薬. “パージェタ＋ハーセプチン併用療法 適正使用ガイド”.