

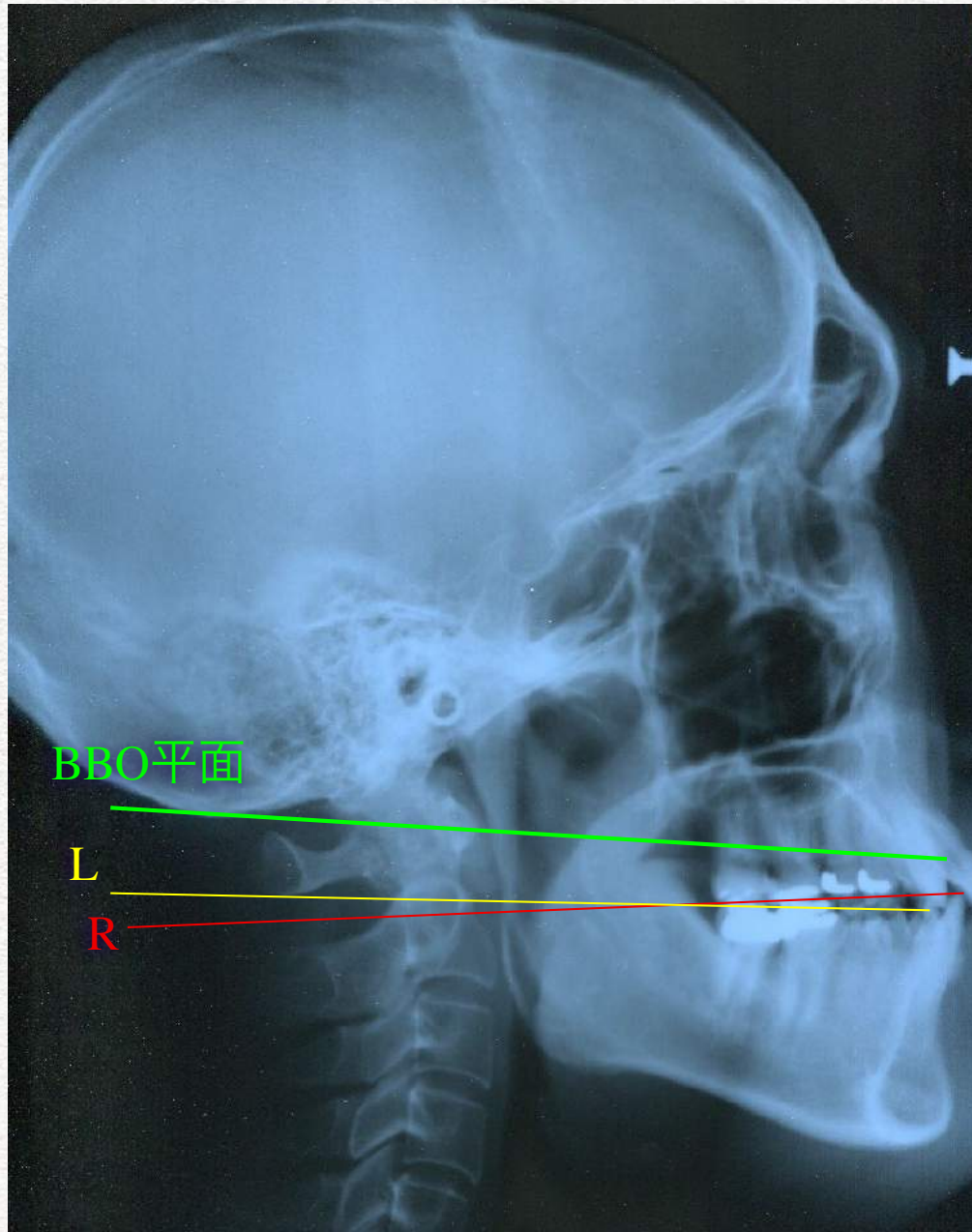
BBO療法の ゲノムRNA診断による効果判定

発表者 西村 仁（BBO研究会 医科歯科連携担当）

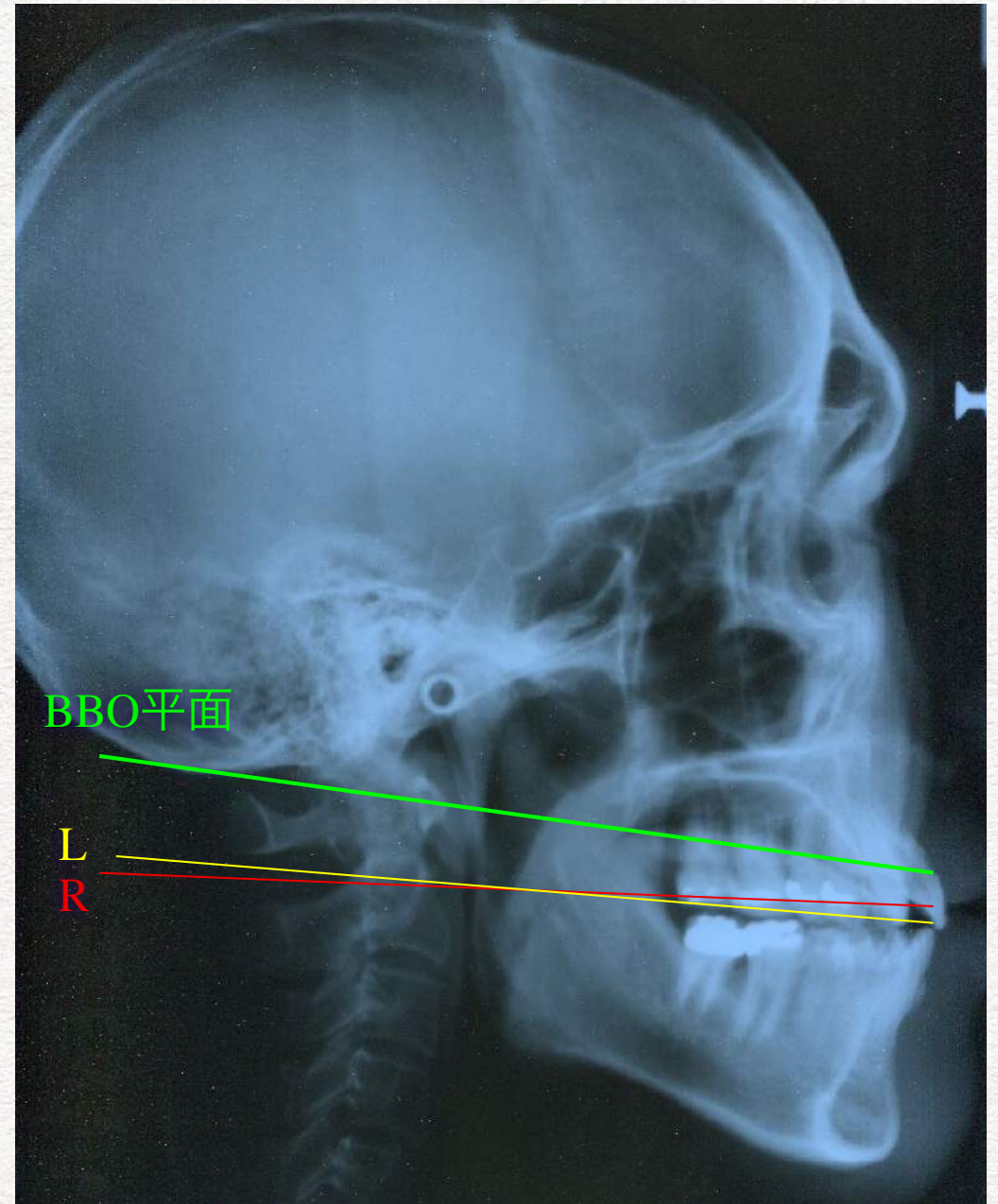
共同発表者 山田 敏秀、楠 公孝、倉石 實、小林 八洲男、山田 敏輔

BBO研究会会員一同

Case 1



術前



術中

術前

【ゲノム検査の回答書】

岩崎 幸次郎 様

【今日の検査情報】

検査日	2011/10/6
コース名	標準コース
検査番号	MGDC029

今日のがん遺伝子検査の結果レポートをお送り致します。

画像診断と遺伝子検査の比較図



このがん遺伝子検査は、通常のがん検査（PET、CT、MRI など）では発見できない癌の初期段階からがんの発生や転移のリスクを調べる検査です。癌細胞の増殖は、通常 5～20 年かけて進行していきます。本検査は、癌細胞ががん化する時間を大幅に短くすることができます。

現在、がんが検出される検査上、画像診断が主で、当検査を受ける前に、通常のがん検査（PET、CT、MRI など）を受診される事を勧められております。当検査でリスクが高まっているとしてもがんが検出するに限りません。

【今日のがん遺伝子検査の結果】

がん発症の可能性	可能性 低	可能性 高
----------	-------	-------

【結果レポート】

今日の検査結果にて、肺がん、大腸がん、肝臓がんに関係がある遺伝子にがん発症リスクが認められました。人間ドックやがん検査をお受けになることをお勧めいたします。今回の検査を通して、ご相談されたい方はカウンセリングをご予約下さい。

西村歯科医院

院長 西村 仁

術中

【ゲノム検査の回答書】

岩崎 幸次郎 様

【今回の検査情報】

検査日	2012/2/7
コース名	標準コース
検査番号	MGDC044

今日のがん遺伝子検査の結果レポートをお送り致します。

画像診断と遺伝子検査の比較図



当検査は、微細ながん細胞の増殖と転移を未然に防ぐことを目的としています。特に、微細ながん細胞は、MRI などにより通常 5 年～20 年かけて増殖していきます。このがん遺伝子検査は、がんドックや通常のがん検査でも発見できない癌のがんを、今後がんになる可能性や転移性を調べる検査です。

当検査でがんリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（再発）するとは限りませんが、出来るだけ早い段階で、生活習慣を見直すことが必要です。同時に、より安心されたい方は定期的に画像診断（PET、CT、MRI など）を受診になる事を勧め致します。

【今日のがん遺伝子検査の結果】

がん発症の可能性	可能性 低	可能性 高
----------	-------	-------

【結果レポート】

今回の検査結果にて、明らかな異常は認められませんでした。今後とも定期的にがん検査等をお受けになる事を勧め致します。

西村歯科医院

院長 西村 仁

術前

がん遺伝子検査 結果

病院名	西村歯科医院	検査ID	MGDC029
被検査者		検査コース	標準コース
生年月日	1974 年 8 月 14 日	検査受付日	2011 年 10 月 7 日
性別/年齢	男/37歳	検査報告日	2011 年 10 月 20 日
検体採取日	年 月	検査機関	株式会社ジーンサイエンス 東京都千代田区麹町2-6-7

術中

遺伝子発現解析
検査結果

c-kit, Cytokeratin-20, HIF-1 α ,
上の発現を検出しました。
(上記の遺伝子のうち、c-kit, MDR
でした。)

今後の対応方針

4

がん遺伝子検査 結果

病院名	西村歯科医院	検査ID	MGDC044
被検査者		検査コース	標準コース
生年月日	1974 年 8 月 14 日	検査受付日	2012 年 2 月 18 日
性別/年齢	男/37歳	検査報告日	2012 年 3 月 2 日
検体採取日	年 月	検査機関	株式会社ジーンサイエンス 東京都千代田区麹町2-6-7

遺伝子発現解析
検査結果

COX-2, Survivin に基準範囲以上の発現を検出しました。
(上記の遺伝子のうち、COX-2, Survivin は、ボーダーゾーンの結果レベルでした。)

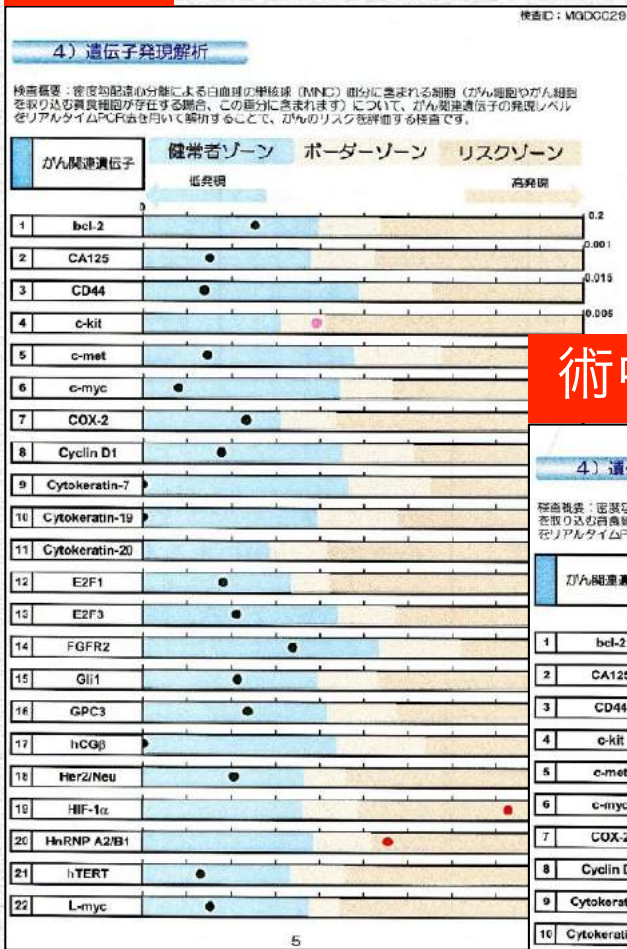
ご担当医様へ

前回の検査結果と比較しまして、発現上昇が認められた遺伝子数が減少しております。(5個→2個)

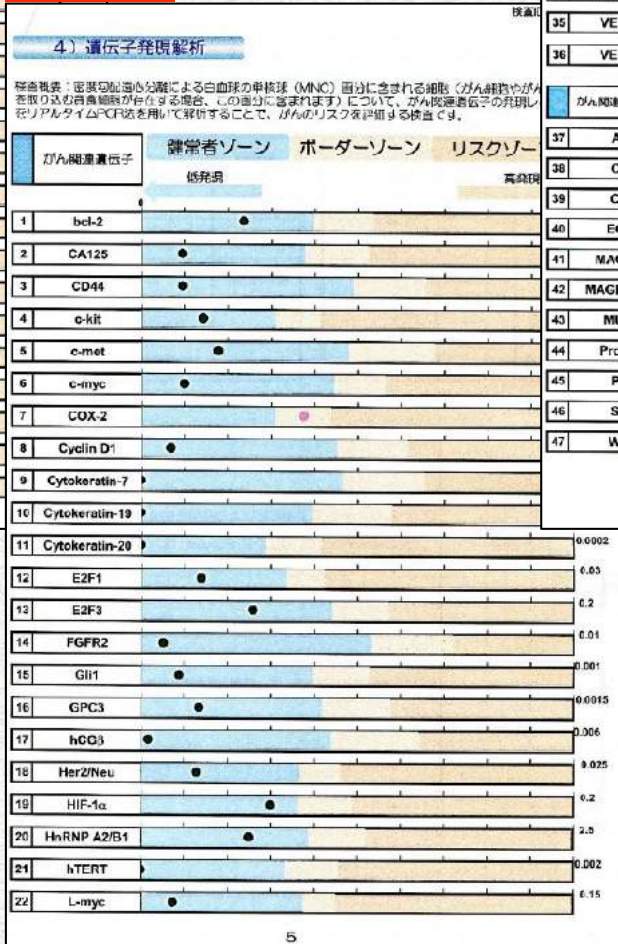


※「がん遺伝子検査」について
遺伝子発現解析結果から総合的に判定できる、一時的な傾向です。前検査結果に対する診断につきましては、がん遺伝子発現解析結果に基づき、がん細胞の増殖、転移、治療効果などを評価し、担当医師の方で総合的に診断いたします。

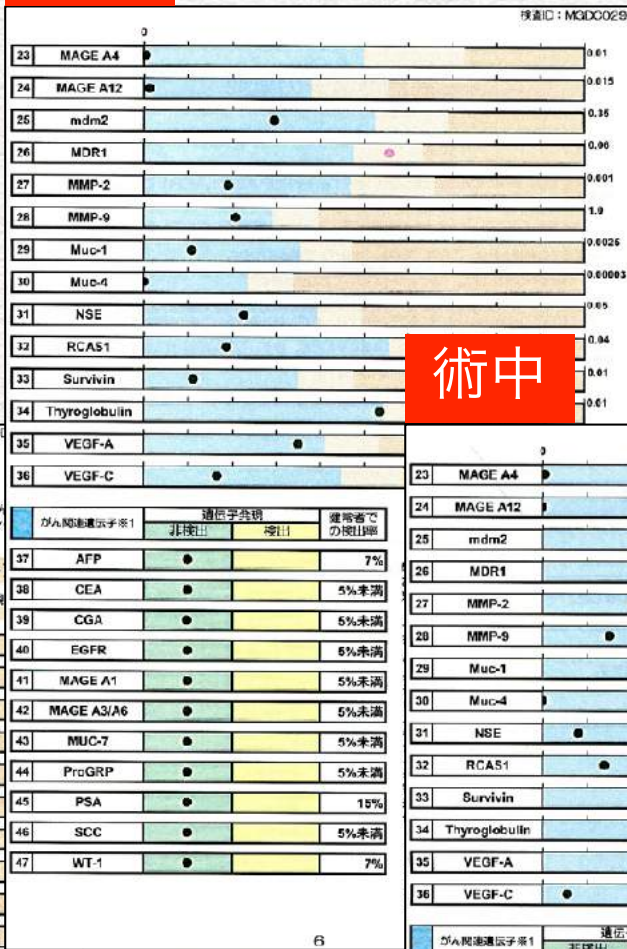
術前



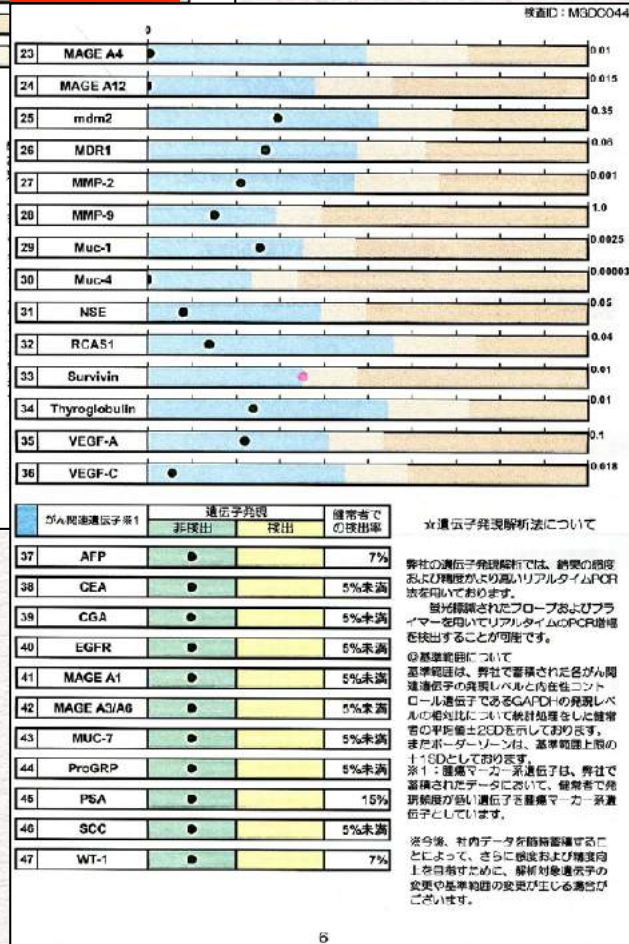
術中



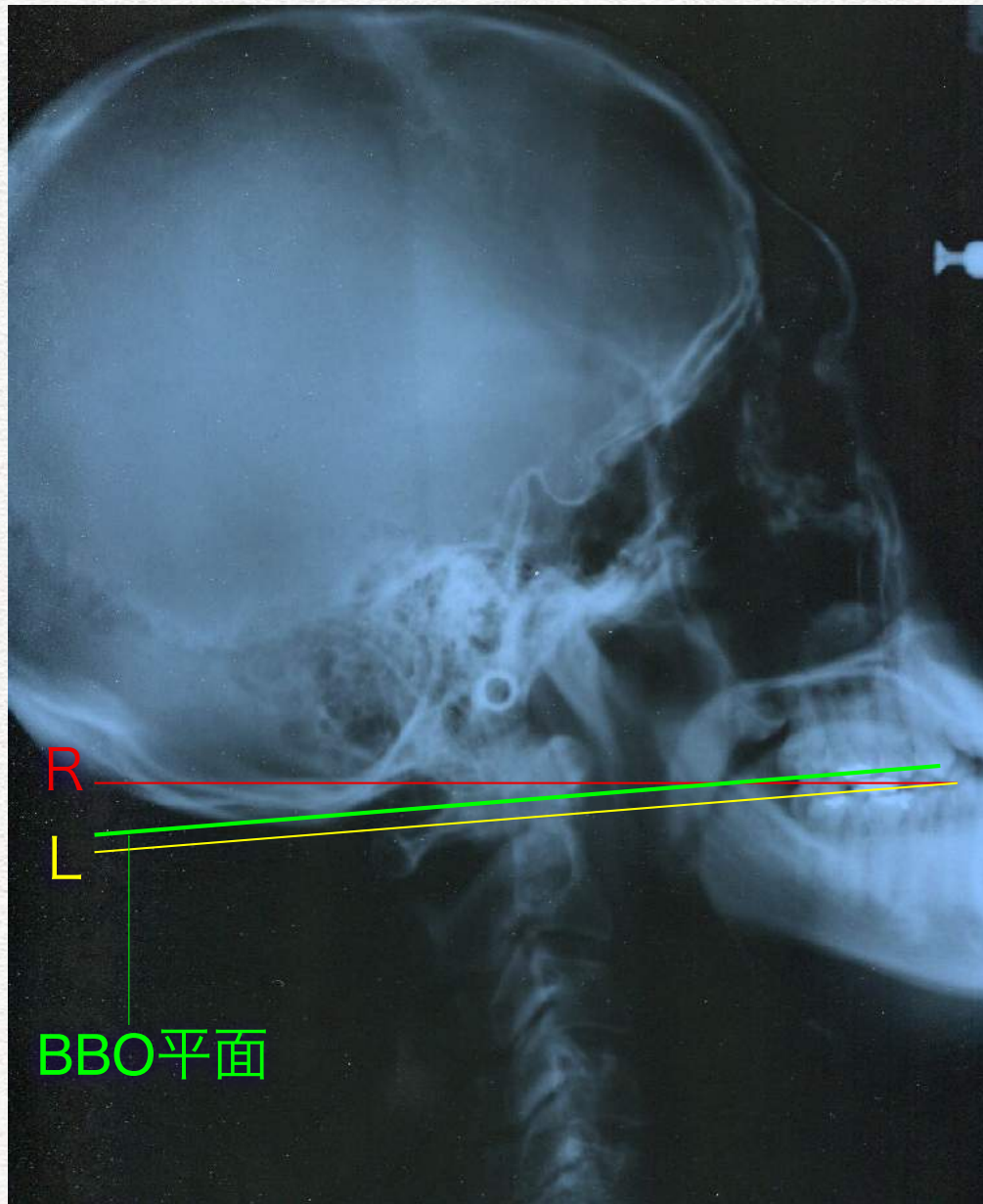
術前



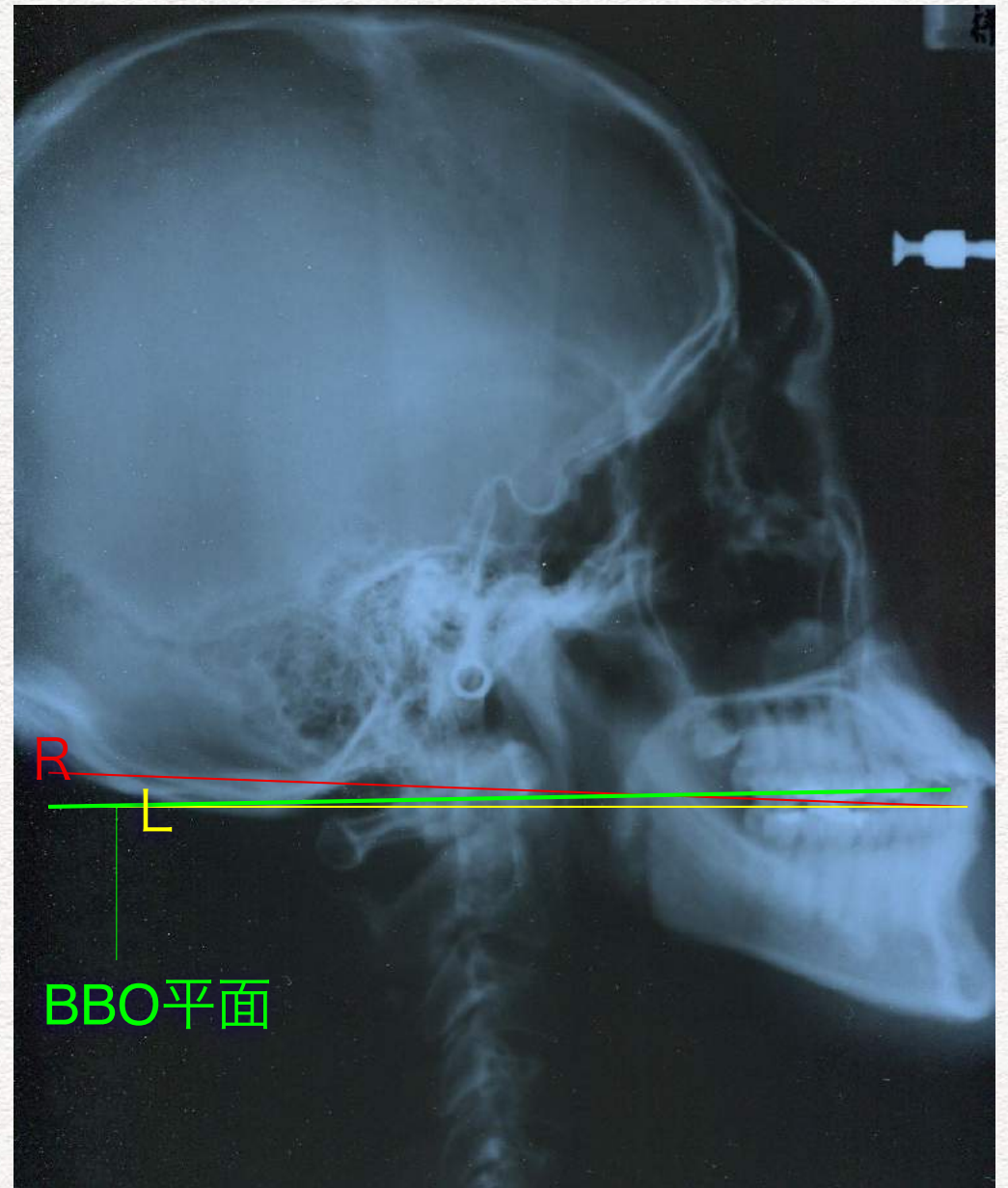
術中



Case 2



術前



術中

術前

【ゲノム検査の回答書】

西村 仁 様

【今回の検査情報】

検査ID	MGDC002
コース名	標準コース
検体番号	MGDC002

今回のがん遺伝子検査の結果レポートをお送り致します。

画像診断と遺伝子検査の比較図



このがん遺伝子検査は、通常のがん検査（PET、CT、MRI など）では発見できない微小のがんや、今後がんになる可能性や転移を調べる検査です。数週間がん細胞は、通常 5〜20 年かけて増殖していきます。つまり、数週間がん細胞の増殖を抑制する事が可能となります。

現在、がんの検査は主に検査は、画像診断です。がん細胞を捉えられる前に、通常のがん検査（PET、CT、MRI など）を発見される事を防ぎたいという目的で、本検査でリスクが低減されるため、必ずしもがんを発見するものではありません。

【今回のがん遺伝子検査の結果】

がん発症の可能性	可能性 低	可能性 高
----------	-------	-------

【結果レポート】

今回の検査結果で、肝がん・食道がん・胃がん・大腸がん・肺がん・膵臓がん・白血球に異常がある遺伝子にがん発症リスクが認められました。人間ドックやがん検査を受けることをおすすめいたします。今回の検査結果について、ご相談された方はカウンセリングをご予約下さい。

2011年8月24日

クリニック名

院長名 武井 佳子



術中

【ゲノム検査の回答書】

西村 仁様

【今回の検査情報】

検査ID	MGDC003
コース名	標準コース
検体番号	MGDC003

今回のがん遺伝子検査の結果レポートをお送り致します。

画像診断と遺伝子検査の比較図



当検査は、数週間がん細胞の増殖と転移を未然に防ぐ事を目的としています。特に、数週間がん細胞は、通常 5〜20 年かけて増殖していきます。このがん遺伝子検査は、がん細胞や数週間がん細胞を発見する事が可能となります。

当検査でがんリスクが認められた場合、必ずしも、がん細胞（腫瘍）となるわけではありません。また、がん細胞は、通常 5〜20 年かけて増殖していきます。同時に、がん細胞は、通常 5〜20 年かけて増殖していきます。同時に、がん細胞は、通常 5〜20 年かけて増殖していきます。

【今回のがん遺伝子検査の結果】

がん発症の可能性	可能性 低	可能性 高
----------	-------	-------

【結果レポート】

今回の検査結果で、明らかに異常は認められませんでした。今後がん発症のリスクが低減されるため、必ずしもがんを発見するものではありません。

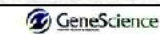
2012年3月9日

クリニック名

院長名 武井 佳子



術前



がん遺伝子検査 結果

病名	西村歯科医院	検査ID	MGDC017
被検者		検査コース	標準コース
生年月日	1972年4月14日	検査受付日	2011年8月3日
性別/年齢	男/20歳	検査報告日	2011年8月16日
検体採取日	年 月	検査機関	株式会社ジーンサイエンス 東京都千代田区麹町2-6-7

術中

遺伝子発現解析 検査結果	bcl-2, c-kit, c-myc, 1α, HnRNP A2, 発現しました。 (上記の遺伝子の発現レベルは、標準値と比較して、発現レベルが高くなっています。)
今後の対応方針	



がん遺伝子検査 結果

病名	西村歯科医院	検査ID	MGDC043
被検者		検査コース	標準コース
生年月日	1972年4月14日	検査受付日	2012年2月18日
性別/年齢	男/39歳	検査報告日	2012年3月2日
検体採取日	年 月	検査機関	株式会社ジーンサイエンス 東京都千代田区麹町2-6-7

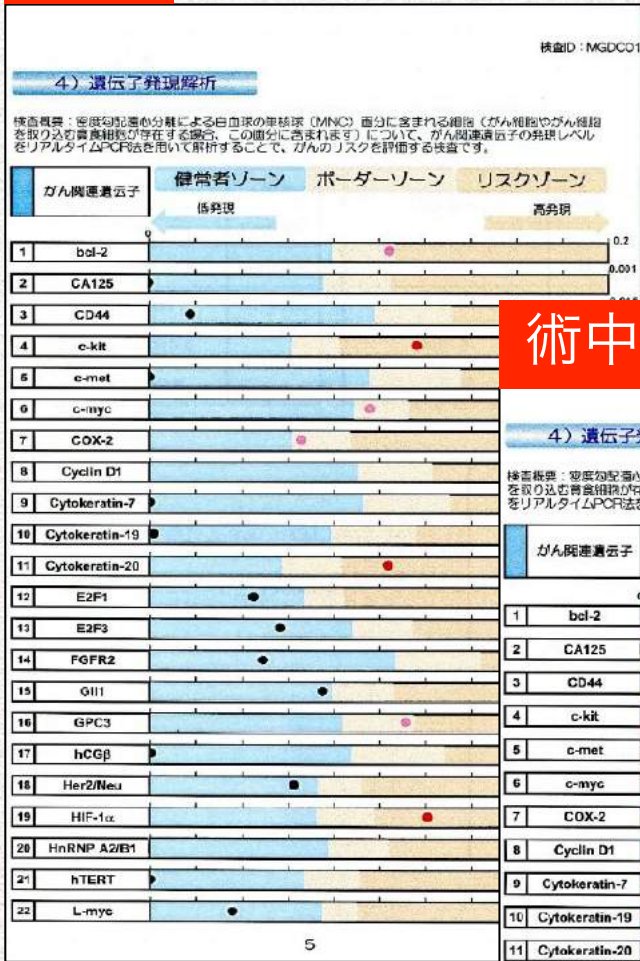
遺伝子発現解析 検査結果	解析対象遺伝子に基準範囲以上の発現は検出されませんでした。
-----------------	-------------------------------

ご担当医へ	今回の検査結果と比較しまして、発現上昇が認められた遺伝子数が減少しております。(12回→0回)
-------	---

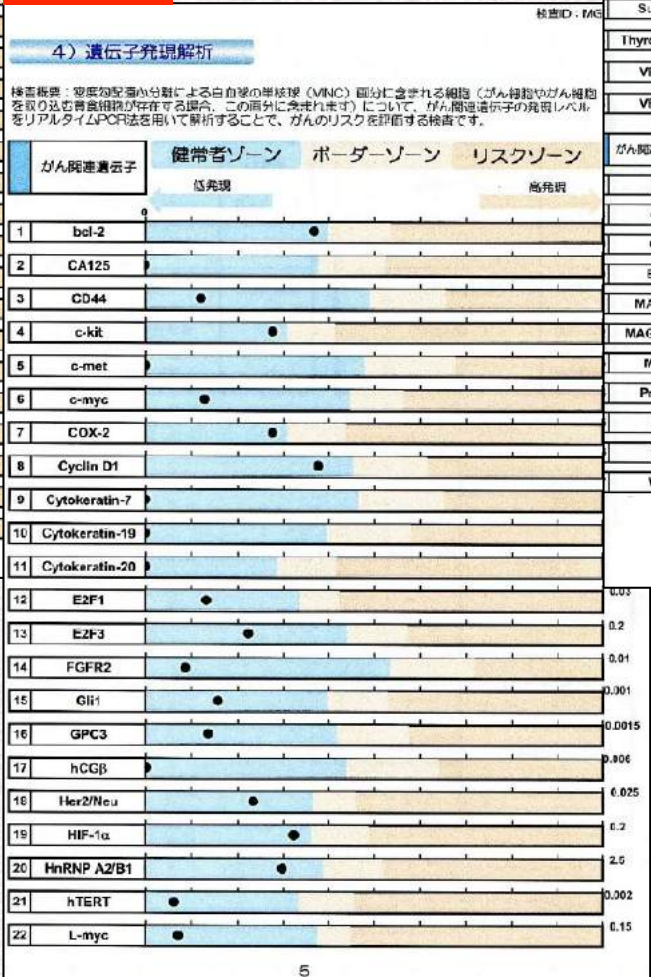
作成	承認
(印)	(印)

※「ご担当医へ」について
遺伝子発現解析結果から総合的に判定できる、一般的な検査です。数週間がん細胞に対する効果については、当遺伝子検査の結果に基づいて、画像診断等の結果を参考に、総合的に判断いたします。

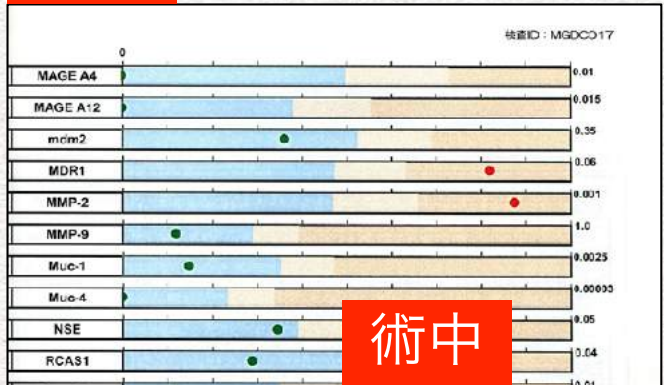
術前



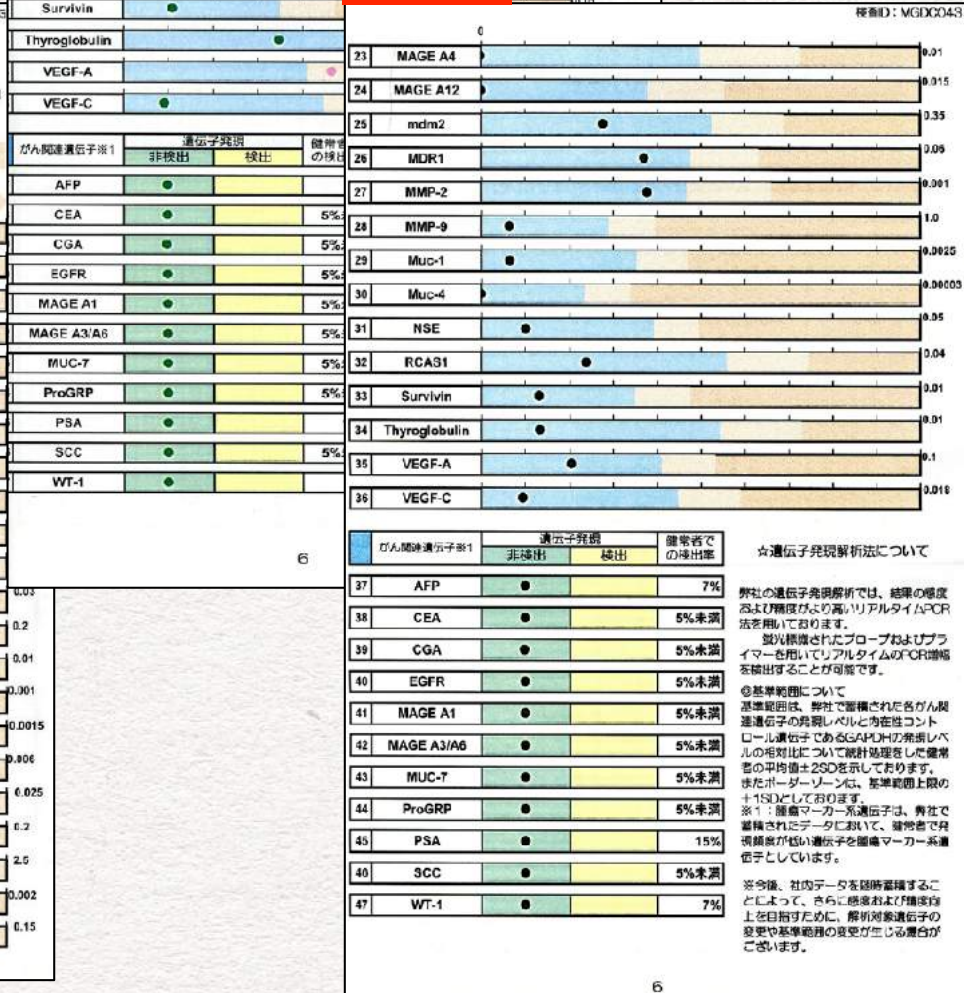
術中



術前



術中



がん関連遺伝子※1	遺伝子発現	健康者での発現率	★遺伝子発現解析法について
	非検出	検出	
7 AFP	●	●	7%
8 CEA	●	●	5%未満
9 CGA	●	●	5%未満
10 EGFR	●	●	5%未満
11 MAGE A1	●	●	5%未満
12 MAGE A3/A6	●	●	5%未満
13 MUC-7	●	●	5%未満
14 ProGRP	●	●	5%未満
15 PSA	●	●	15%
16 SCC	●	●	5%未満
17 WT-1	●	●	7%

弊社の遺伝子発現解析では、結果の精度をより高めるためリアルタイムPCR法を用いております。

蛍光標識されたプローブおよびプライマーを用いてリアルタイムのPCR増幅を検出することが可能です。

④基準範囲について

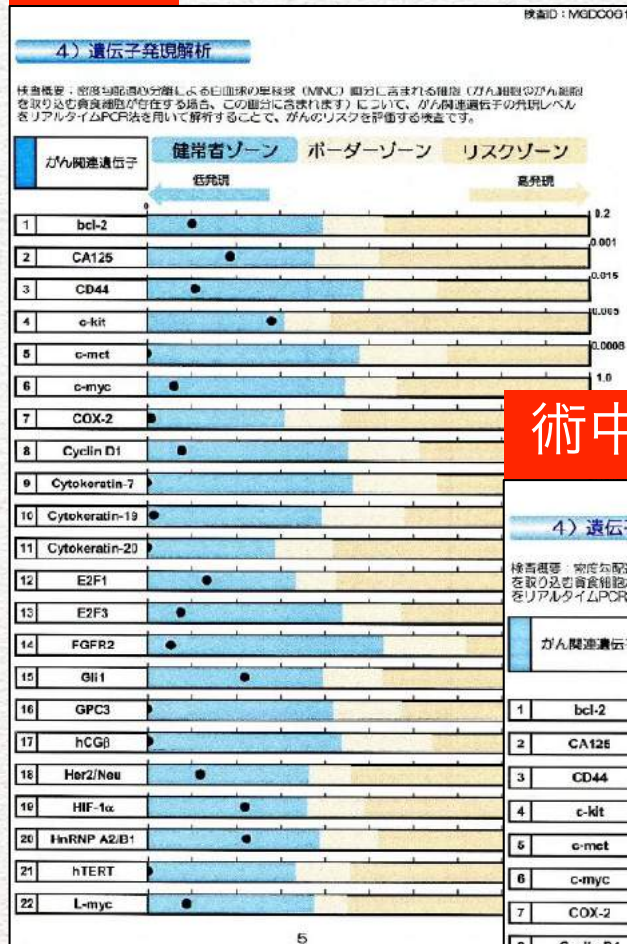
基準範囲は、弊社で蓄積された各がん関連遺伝子の発現レベルと内在化コントロール遺伝子であるGAPDHの発現レベルの相対比について統計処理をした健康者の平均値±2SDを示しております。またボーダーゾーンは、基準範囲上限の+1SDとしております。

※1: 腫瘍マーカー系遺伝子は、弊社で蓄積されたデータにおいて、健康者で発現量が低い遺伝子を腫瘍マーカー系遺伝子としています。

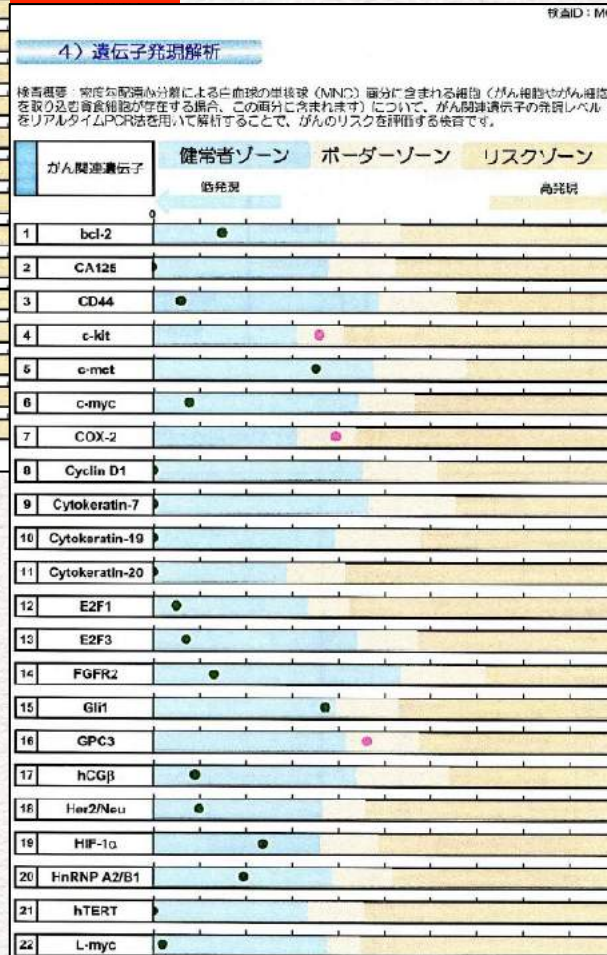
※今後、社内データベースを構築することによって、さらに精度および信頼性を向上させるために、解析対象遺伝子の発現や基準範囲の変更が生じる場合がございます。

Case 3

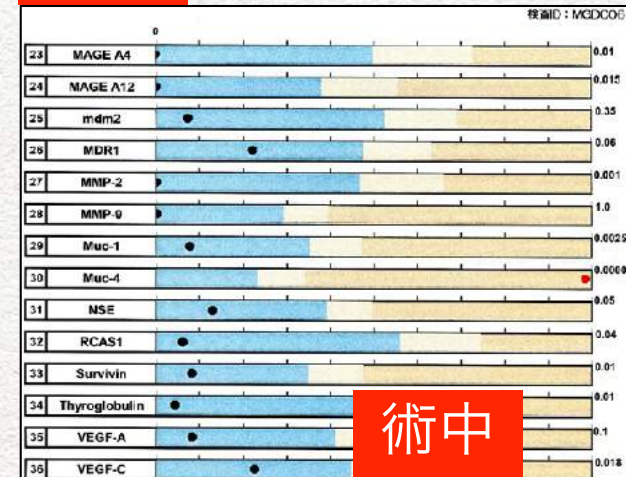
術前



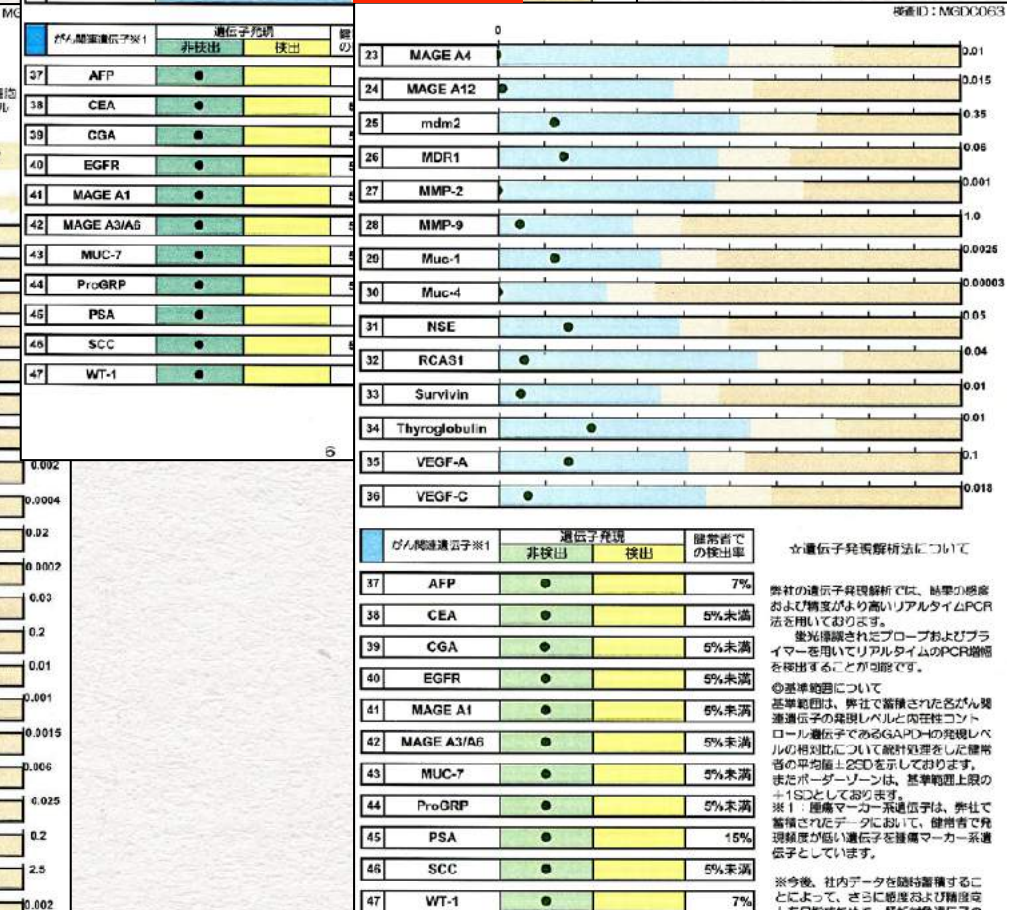
術中



術前

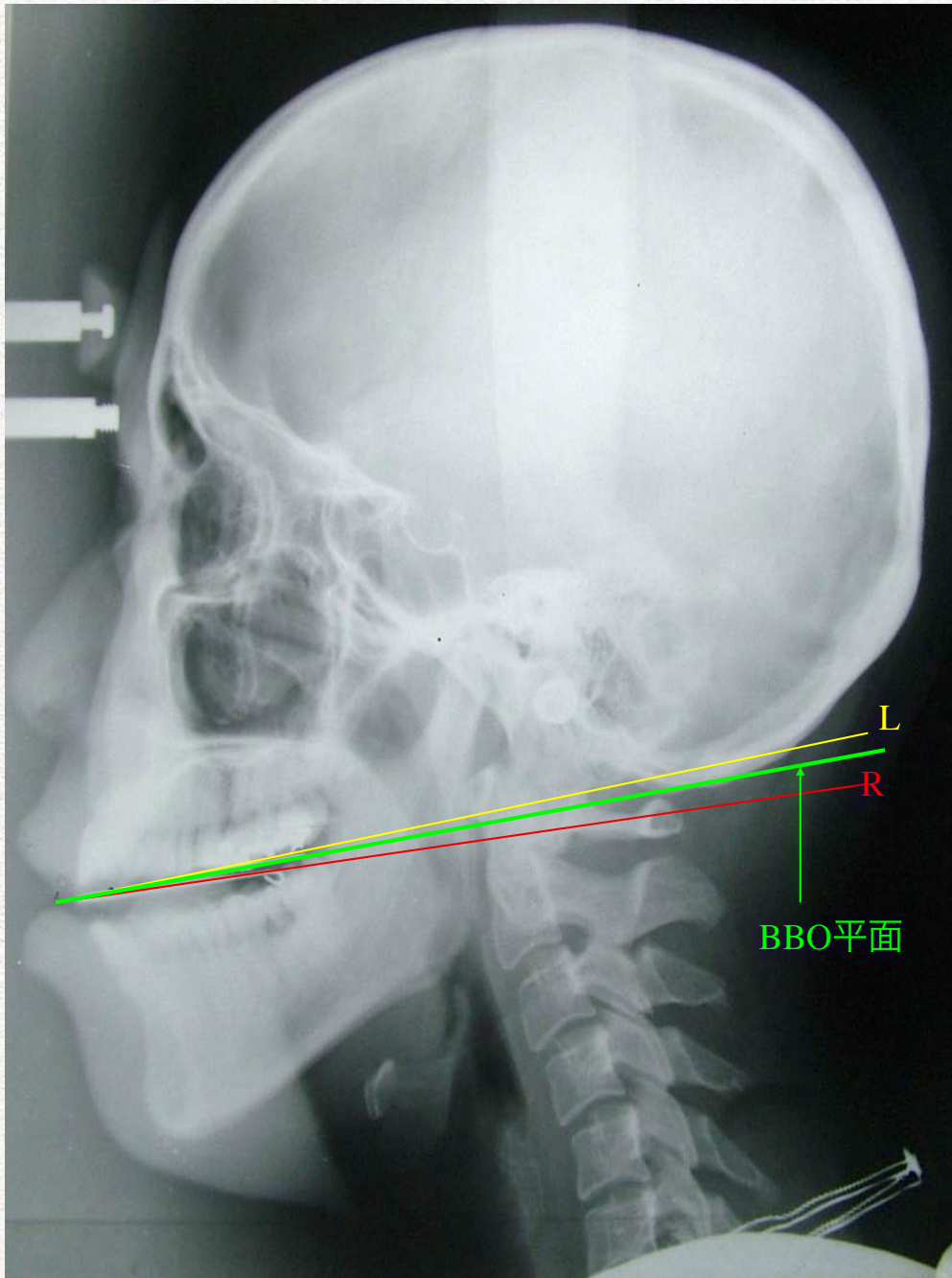


術中

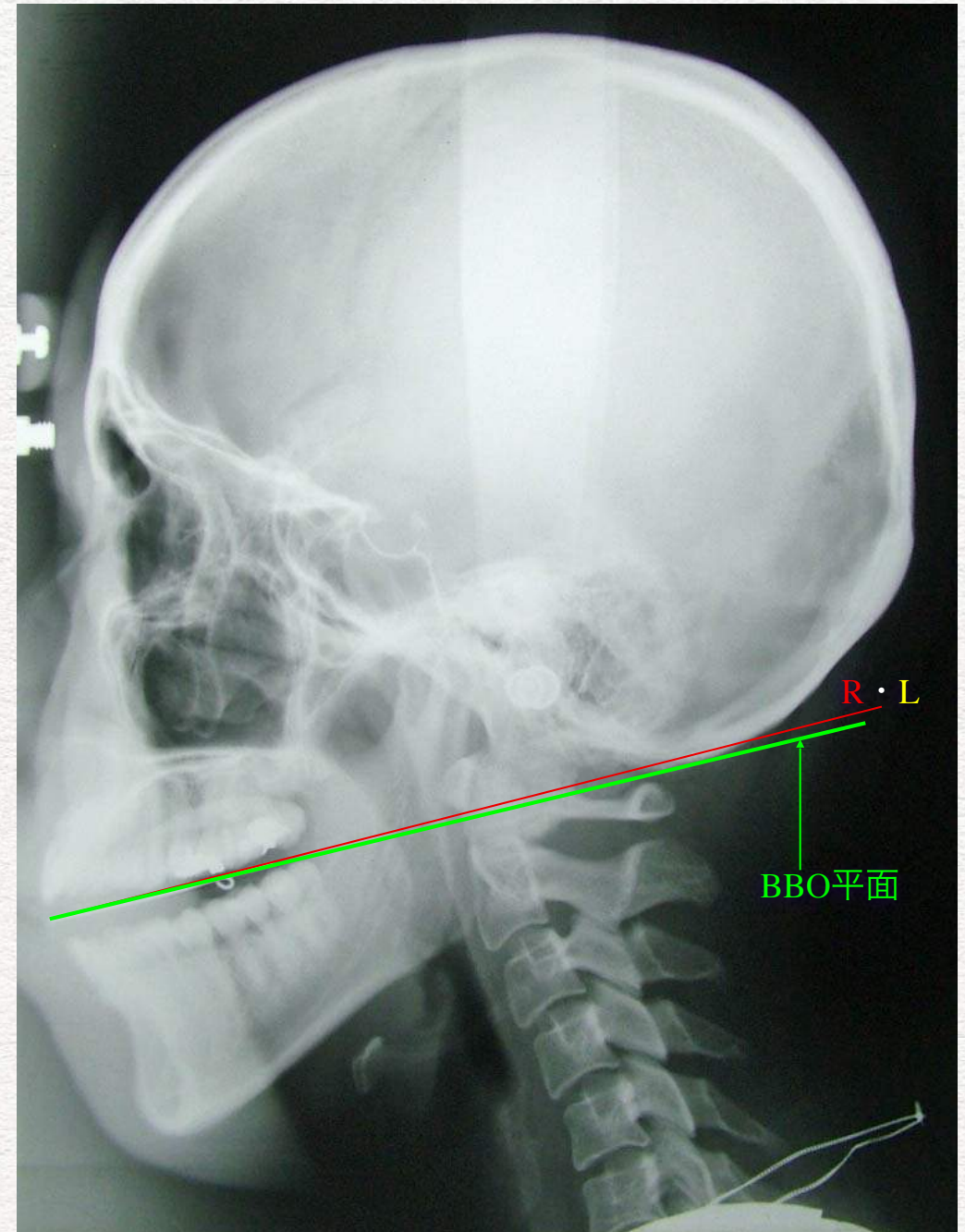


※今後、社内データを随時蓄積することによって、さらに感度および精度向上を目指すため、解析対象遺伝子の数値や基準範囲の数値が生じる場合がございます。

Case 4



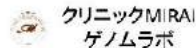
術前



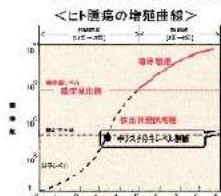
術中

がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DGBP-1054
採血日	2012/11/24
報告日	2012/12/28



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では検出可能ながん細胞のリスクを予測できます。



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

中

本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、癌発症が早期の段階と発症を未然に防ぐことを目的として、主に、癌発症5年～20年かけて発症します。このがん遺伝子検査は、癌発症のリスクを予測するための検査です。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（発症）するわけではありません。また、発症が認められなかったとしても、がん発症のリスクが低減することはありません。

検査結果の報告

総合リスク評価は「中」です。がんの発症リスクは、

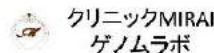
がんの発症リスクが「注意」ゾーンでした。現在の生活習慣を改善することが必要です。これは、がんの発症リスクを低減することが期待されます。

今回の検査に際してご協力な、生活習慣の改善を促すとともに、がんの発症リスクを低減することが期待されます。

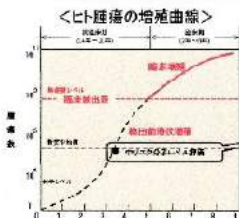
医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DGBP-1075
採血日	2013/3/25
報告日	2013/4/24



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では検出可能ながん細胞のリスクを予測できます。



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

中

本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、癌発症が早期の段階と発症を未然に防ぐことを目的として、主に、癌発症5年～20年かけて発症します。このがん遺伝子検査は、癌発症のリスクを予測するための検査です。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（発症）するとは限りませんが、治療が難しい癌種、生活習慣の改善が必要で、がんの発症リスクが低減することが期待されます。

検査結果の報告

総合リスク評価は「中」です。がんの発症リスクは、現時点ではやや高いと考えられます。

前回は比べ、h-TERTの発現量は正常レベル以下でしたが、がんや消化器がんなどに発症するがんの発現量が「注意」ゾーンでした。現在の生活習慣を改善すると、がんの発症リスクの上昇が予測されるので、生活習慣の改善が必要です。無理せず、生活習慣の改善を心がけることが大切です。

今回の検査に際してご協力な、生活習慣の改善を促すとともに、がんの発症リスクを低減することが期待されます。

医師用

がんmRNA発現解析データ結果2

検査概要 本検査はRT-PCR法を用いて血液口のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

リスクゾーンは、各関連遺伝子の発現量を基準値と比較し、どのくらい高かったかで定められています。やや注意ゾーンで基準値の1.5～1.9倍、注意ゾーンで基準値の2～3倍、警告ゾーンで基準値の4倍以上となります。

第1回検査日	2012/11/16
第2回検査日	2013/3/25
検体番号	NSBP-1075

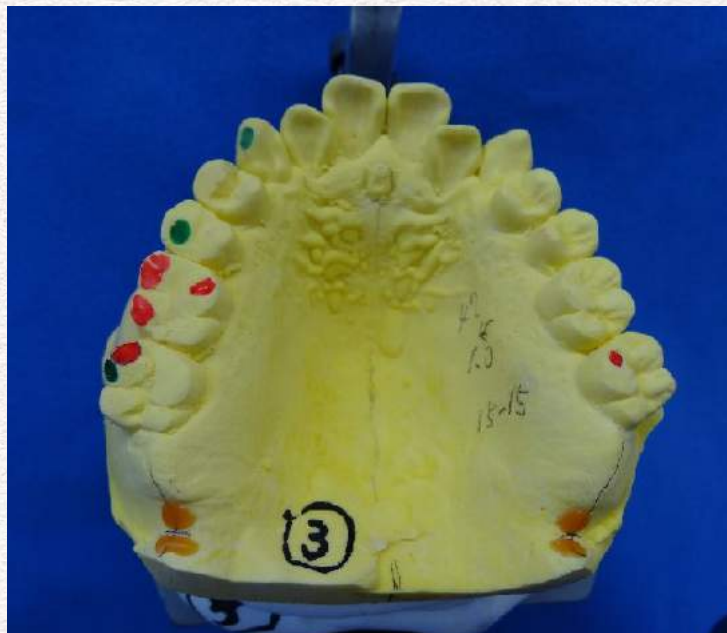
がん関連遺伝子名		発現レベル					検査値	基準値
		正常ゾーン	標準ゾーン	やや注意ゾーン	注意ゾーン	警告ゾーン		
1 AFP (肝臓がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	Undet.
2 CEA (消化器がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	Undet.
3 Muc-1 (すい臓がん、消化器がん、乳がん)	第1回	●					11.693	11.0-
	第2回	●					11.196	11.0-
4 Muc-4 (すい臓がん)	第1回	●					16.99	Undet. (15)
	第2回	●					Undet.	Undet. (15)
5 Stn (肺癌がんなど)	第1回				●		9.928	11.0-
	第2回				●		9.849	11.0-
6 h-TERT (各種のがん)	第1回		●				11.743	12.0-
	第2回	●					13.612	12.0-
7 COX-2 (大腸がんなど)	第1回	●					5.708	5.0-
	第2回	●					5.427	5.0-
8 Her2 (乳がんなど)	第1回	●					8.968	8.0
	第2回	●					9.058	8.0
9 CA125 (卵巣がんなど)	第1回	●					15.747	15.0-
	第2回	●					Undet.	Undet.

Case 5

BBO 咬合調整
1回目



BBO 咬合調整
3回目



医師用

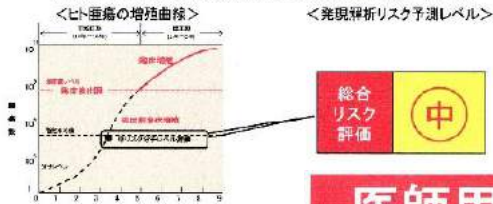
がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DSBP-1078
採血日	2013年4月5日
報告日	2013年5月10日

クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では発がんのリスクを予測できます。



本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、数種のがん組織の増殖と発症を予測する目的として、特に、数種のがん組織は、外観的に正常でも5年～10年かけて増殖しています。このがん遺伝子検査により、がん発症のリスクを予測し、がん発症のリスクを減らすことができます。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが「悪化」するとは限りませんが、がん発症のリスクが高まる可能性があります。また、がん発症のリスクが高まることで、がん発症のリスクが高まる可能性があります。

検査結果の報告

総合リスク評価は「中」です。がんの発症リスクは高くない。

消化器系などに関連するmRNAの発現量が「やや注意」ゾーンに、生活習慣の改善が必要です。また、がん発症のリスクが高まる可能性があります。がん発症のリスクが高まる可能性があります。

今後の検査に際してご留意ください。生活習慣の改善が必要です。がん発症のリスクが高まる可能性があります。がん発症のリスクが高まる可能性があります。

医師用

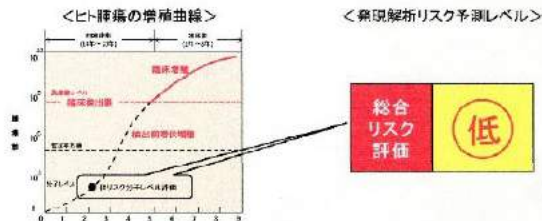
がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DSBP-1129
採血日	2013/6/20
報告日	2013/8/18

クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では発がんのリスクを予測できます。



本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、数種のがん組織の増殖と発症を予測する目的として、特に、数種のがん組織は、外観的に正常でも5年～10年かけて増殖しています。このがん遺伝子検査により、がん発症のリスクを予測し、がん発症のリスクを減らすことができます。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが「悪化」するとは限りませんが、がん発症のリスクが高まる可能性があります。また、がん発症のリスクが高まることで、がん発症のリスクが高まる可能性があります。

検査結果の報告

総合リスク評価は「低」です。がんの発症リスクは低くない。

しかし、不規則な生活を営んでいると感じた方は、これを機に規則正しい生活改善を求められる方が増えてください。がん遺伝子検査の結果は、ちょっとした生活習慣の改善により軽減されています。がん発症のリスクが高まる可能性があります。がん発症のリスクが高まる可能性があります。

今後の検査に際してご留意ください。生活習慣の改善が必要です。がん発症のリスクが高まる可能性があります。がん発症のリスクが高まる可能性があります。

医師用

がんmRNA発現解析データ結果2

検査概要

本検査はRT-PCR法を用いて血液中のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

リスクゾーンは、各遺伝子発現量の発現量を基準値と比較し、どのくらい高かったかで定められています。やや注意ゾーンで基準値の1.5～1.9倍、注意ゾーンで基準値の2～3倍、警告ゾーンで基準値の4倍以上となります。

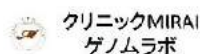
第1回検査日	2013/4/5
第2回検査日	2013/8/20
検査番号	DSBP-1129

がん関連遺伝子名	検査ゾーン	発現レベル					検査値	基準値
		低発現	注意ゾーン	やや注意ゾーン	注意ゾーン	警告ゾーン		
1 AFP (肝臓がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	Undet.
2 CEA (消化器がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	Undet.
3 PSA (前立腺がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	Undet.
4 Muc-1 (すい臓がん、消化器がん)	第1回						10.219	11.0-
	第2回	●					11.872	11.0-
5 Muc-4 (すい臓がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●					Undet.	(15)
6 Stn (胃がんなど)	第1回	●					11.024	11.0-
	第2回	●					12.022	11.0-
7 h-TERT (各種のがん)	第1回	●					13.601	12.0-
	第2回	●					13.497	12.0-
8 COX-2 (大腸がんなど)	第1回	●					5.791	5.0-
	第2回	●					5.717	5.0-
9 Her2 (乳がんなど)	第1回	●					8.925	8.0-
	第2回	●					8.905	8.0-
10 CA125 (卵巣がんなど)	第1回	●					15.904	15.0-
	第2回	●					15.036	15.0-

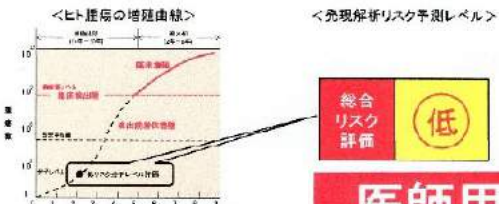
Case 6

がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DSBP-1066
採血日	2012/12/8
報告日	2013/1/18



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では発がんのリスクを予測できます。



本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、発がんがん前駆の増殖と発症を未然に防ぐ事が目的としてより遠期1年～20年かけて実施しています。このがん遺伝子検査は、いまだのがんや、今後がんになる可能性や発症を調べます。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発生（発症）する生活習慣を改善することが必要です。また発症が認められなかった場合もご安心ください。より安心なためには定期的な検診や検診を受けることが必要です。

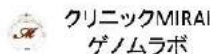
検査結果の報告

総合リスク評価は「低」ですので、がんの発症リスクは現時点で低いと判断されています。がんの発症リスクは現時点で低いと判断されています。がんの発症リスクは現時点で低いと判断されています。

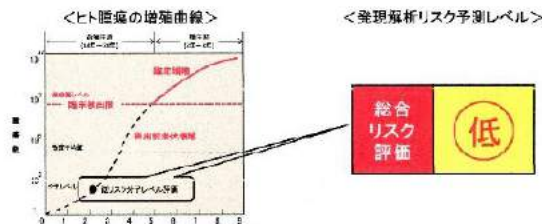
医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

検査番号	DSBP-1062
採血日	2013/4/10
報告日	2013/5/24



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では発がんのリスクを予測できます。



本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、発がんがん前駆の増殖と発症を未然に防ぐ事が目的としています。特に、癌前がん前駆は、外因性により遠期5年～20年かけて実施しています。このがん遺伝子検査は、がんドックや通常のがん検査でも発見できない微小のがんや、今後がんになる可能性や発症を調べます。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発生（発症）するとは限りませんが、発症を予防するための生活習慣を改善することが必要です。また発症が認められなかった場合でも、がんが発症することがあります。より安心なためには定期的な検診や検診を受けることが必要です。

検査結果の報告

総合リスク評価は「低」ですので、がんの発症リスクは現時点で低いと判断されています。

前回に比べ、5つのがん前駆遺伝子の発現量が低下しており、リスク評価が低リスクゾーンでした。しかし、ちょっとした生活習慣の改善により発現量が低下することが予測されます。また、現在の生活習慣を続けると、年齢やストレスをきっかけに発現量が増加することが予測されます。発症予防のために、食べ過ぎに注意し適量の摂取を続けるようにしてください。

今日の検査結果に満足していただくため、生活習慣の改善や検診を受けることをお勧めいたします。がんの発症リスクを低く保つためには、定期的な検診や検診を受けることが必要です。

医師用

がんmRNA発現解析データ結果2

検査概要 本検査はRT-PCR法を用いて血液中のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

第1回検査日	2012/12/8
第2回検査日	2013/4/18
検査番号	DSBP-1092

がん関連遺伝子名	一級発現					検査値	基準値
	健康ゾーン	標準ゾーン	やや注意ゾーン	注意ゾーン	警告ゾーン		
1 AFP (肝臓がん)	第1回	●				Undet.	Undet.
	第2回	●				Undet.	Undet.
2 CEA (消化器がん)	第1回	●				Undet.	Undet.
	第2回	●				Undet.	Undet.
3 PSA (前立腺がん)	第1回	●				Undet.	Undet.
	第2回	●				Undet.	Undet.
4 Muc-1 (すい臓がん、消化器がん)	第1回	●				11.782	11.0~
	第2回	●				12.313	11.0~
5 Muc-4 (すい臓がん)	第1回	●				16.695	Undet. (15)
	第2回	●				17.150	Undet. (15)
6 Stn (胃がんなど)	第1回	●				10.970	11.0~
	第2回	●				11.615	11.0~
7 h-TERT (各種のがん)	第1回	●				13.416	12.0~
	第2回	●				14.342	12.0~
8 COX-2 (大腸がんなど)	第1回	●				6.207	5.0~
	第2回	●				6.455	5.0~
9 Her2 (肺がんなど)	第1回	●				8.89	8.0~
	第2回	●				8.971	8.0~
10 CA125 (肺癌がんなど)	第1回	●				Undet.	15.0~
	第2回	●				17.076	15.0~

Case 7

医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

是否续聘	抽查序号	DSBP-1055
	抽查日	2012/11/27
	报告日	2012/12/28

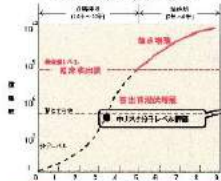


クリニックMIRA
ゲノムラボ



※画像診断では「異常なし」でも遺伝子によるがん遺伝子検査では微細ながん細胞のリスクを予測できます。

＜ヒト肝癌の増殖直線＞



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

中

(中)

医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

受 查 部 門	検査番号	DSBP-1076
	採血日	2013/3/26
	報告日	2013/4/27

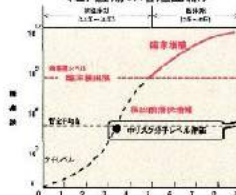


クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※画像診断では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では微少ながん細胞のリスクを予測できます。

＜ヒト腫瘍の増殖曲線＞



＜発現解析リスク予測レベル＞

総
リス
部

中

本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当技研は、発がんががん細胞の増殖と免疫系失調に於ける事を目指しています。特に、微環境ががん細胞は、外国産により通例5年〜20年かけて増殖していきます。このがん遺伝子検査は、がんドックや診断のがん細胞でも発見できない腫瘍のがんや、発がんに関する可能性や発症率を調べる検査です。

また検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（再発）するとは限りませんが、出来るだけ早い段階で、生活習慣も見直すことが必要です。また検査が認められなかった場合でも、個人差により、がんが発症することがございます。より安心されたい方は医師のカウンセリングを受けられる事をお勧め致します。

検査結果の報告

総合リスク評価は「中」ですががんの発症リスクは現時点ではやや低いと見えます。

前回と比べ、O₃-2の発熱量は標準ゾーンまで下がりましたが、界隈がんなどに関連するSV₀の発熱量が「やや注意」ゾーンでした。加齢に伴い発癌リスクの上昇が予測されるので、生活習慣の再見しが必要で、積極的にがん予防行動を盛り入れ、複合的な食事の改善を図るようおススメください。牛乳摂取を増やすことによりがん発癌リスクの低下が期待されます。

今回の基金に関してご配当万、生活改善のご相談されたい万、その他の具体的なサービス内容に関しては、
会費専攻のガノム・エイジング福祉センターまでお問い合わせ下さい。

医師用



がんmRNA発現解析データ結果2



検査概要

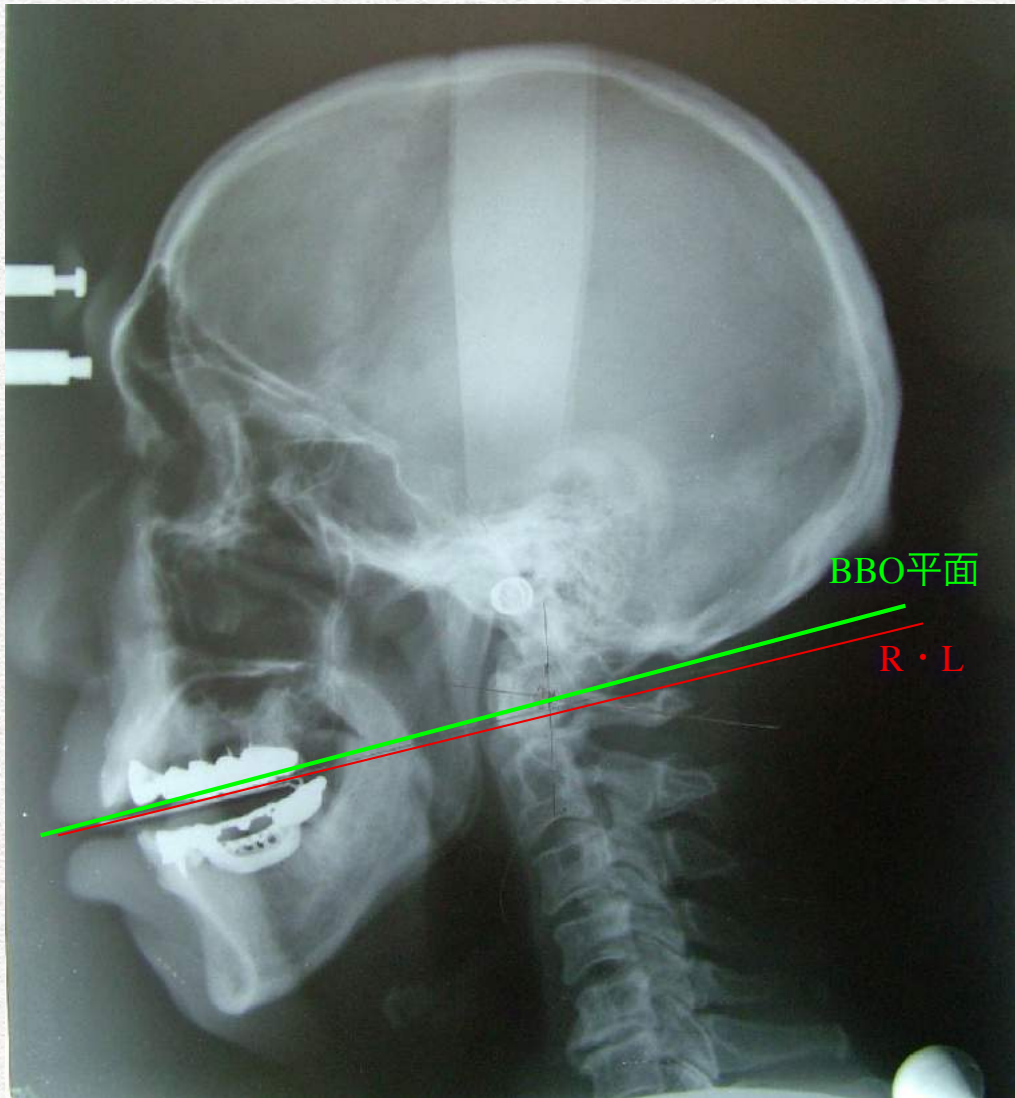
本検査はRT-PCR法を用いて血液中のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

リスクゾーンは、各欄運送伝子の発現量を基準値と比較し、どのくらい高かったかで定められています。
やや注意ゾーンで基準値の1.5～1.9倍、
注意ゾーンで基準値の2～3倍、
警告ゾーンで基準値の4倍以上となります。

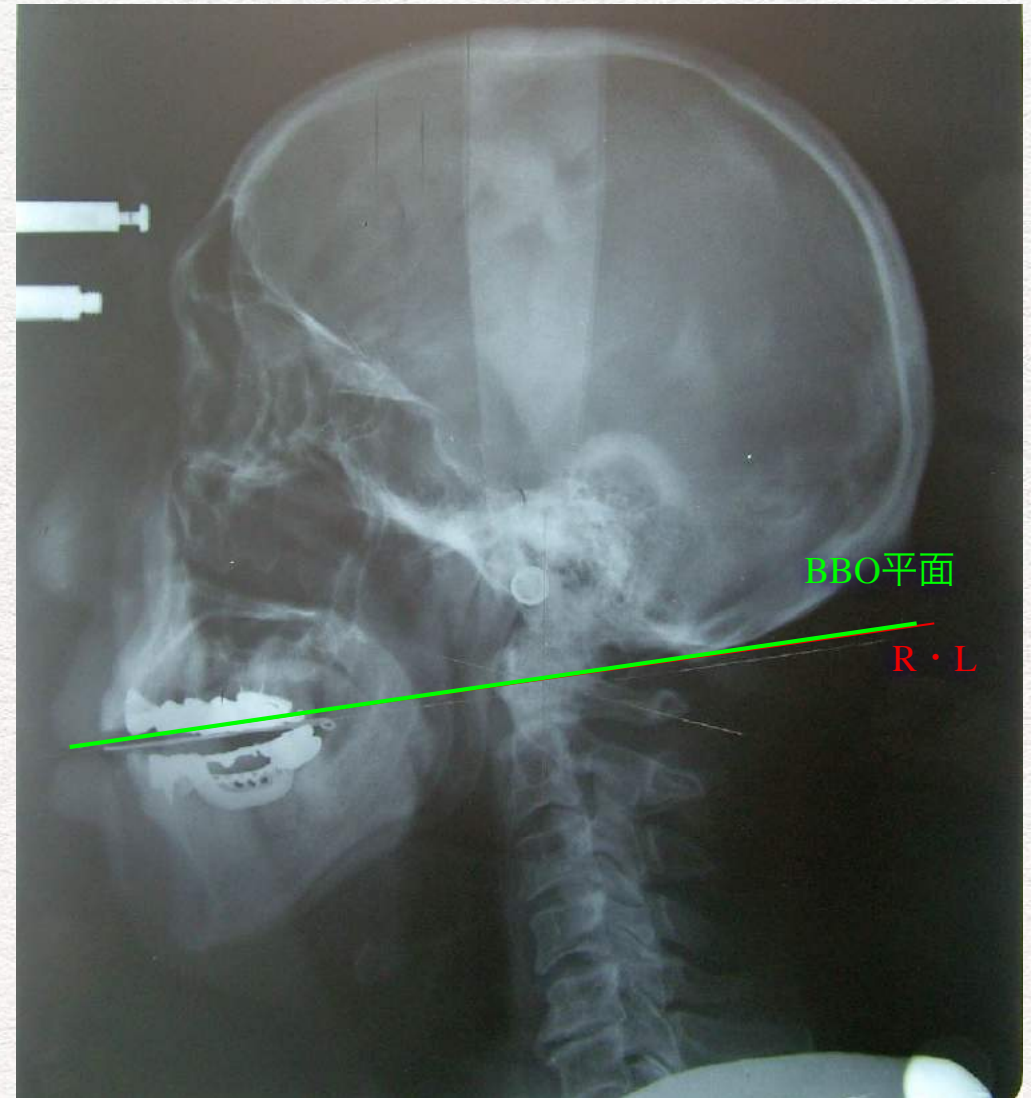
第1回検査日	2012/11/27
第2回検査日	2013/3/26
検体番号	DSBP-1076

がん関連遺伝子名		一塩基多型					高次元型	検査値	基準値
		健常 ゾーン	標準 ゾーン	やや注意 ゾーン	注意 ゾーン	警告 ゾーン			
1	AFP (肝臓がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●						Undet.	
2	CEA (消化器がん)	第1回	●					Undet.	Undet.
	第2回	●						Undet.	
3	Muc-1 (すい臓がん、消化器がん、乳がん)	第1回	●					11.789	11.0-
	第2回	●						11.837	
4	Muc-4 (すい臓がん)	第1回	●					Undet.	Undet. (15)
	第2回	●						15.981	
5	Stn (膵臓がんなど)	第1回		●				10.594	11.0-
	第2回			●				10.191	
6	h-TERT (各種のがん)	第1回	●					13.109	12.0-
	第2回	●						12.493	
7	GOX-2 (大腸がんなど)	第1回			●			4.244	5.0-
	第2回		●					4.654	
8	Her2 (乳がんなど)	第1回	●					9.615	8.0-
	第2回	●						8.761	
9	CA125 (膵臓がんなど)	第1回	●					15.062	15.0-
	第2回		●					14.624	

Case 8



術前



術中

医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

检测日期	检查序号	DSBP-1057
	抽血日	2012/12/10
	报告日	2013/1/16

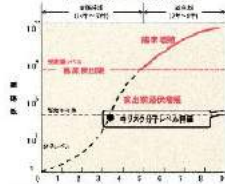


クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※同僚診療では「異常なし」でも血尿によるがん遺伝子検査では微細ながん細胞のリスクを予測できます。

ト腫瘍の増殖曲線>



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

中

医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

杭州日报	搜查番号	DSBP-1128
	採血日	2013/8/22
	報告日	2013/9/18

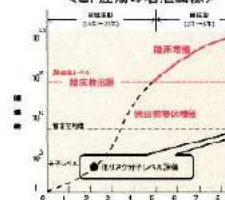


クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※日経新聞では「異常なし」でも血液によるがん遺伝子検査では微細ながん細胞のリスクを予測できます。

＜ヒト座場の碧廬曲榭＞



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク

伍

本検査（がんmRNA発現解析検査）について

当検査は、食道がんの発症の経緯と発症を未然に防ぐ事を目的としています。特に、世間ではがん検診は、外見性により健康で年々2年一回で行って頂いています。このがん検診や検査は、がんドックや通常のがん検診でも発見できない腫瘍のがんや、今後がんになる可能性のある成長を抑えたい検査です。

当施設でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発生「再発」するとはいえません。出来るだけ早い回復で、生活習慣を改善することが大切です。また治療が始められなかった場合でも、日本人により、がんが発症することが多いです。より安心するためには医師のカウンセリングを受けられる事をお勧め致します。

教育結果の報告

総合リスク評価は「低」ですので、がんの発症リスクは現時点では低いと判断されます。

前田と比べ、**深田が人や陣がなんどに関連する64125が「注意」ゾーンから「警告」ゾーンにリスクが低下していました。**しかし、今回はSINがわずかですが、高発現していました。将来的に加齢やストレスにより変異リスクが上昇することが予測されますので、毎年のウォーキングを継続させつつ、数八分目の重さを心がけるようお願いいたします。

今日の検査に關してご協力、生活改善のご相談をいただいた方、その他長期的なサービス内容に關しましては、公益財団のグノム・エイジング健康センターまでお問い合わせ下さい。

医師用



がんmRNA発現解析データ結果2



檢查概要

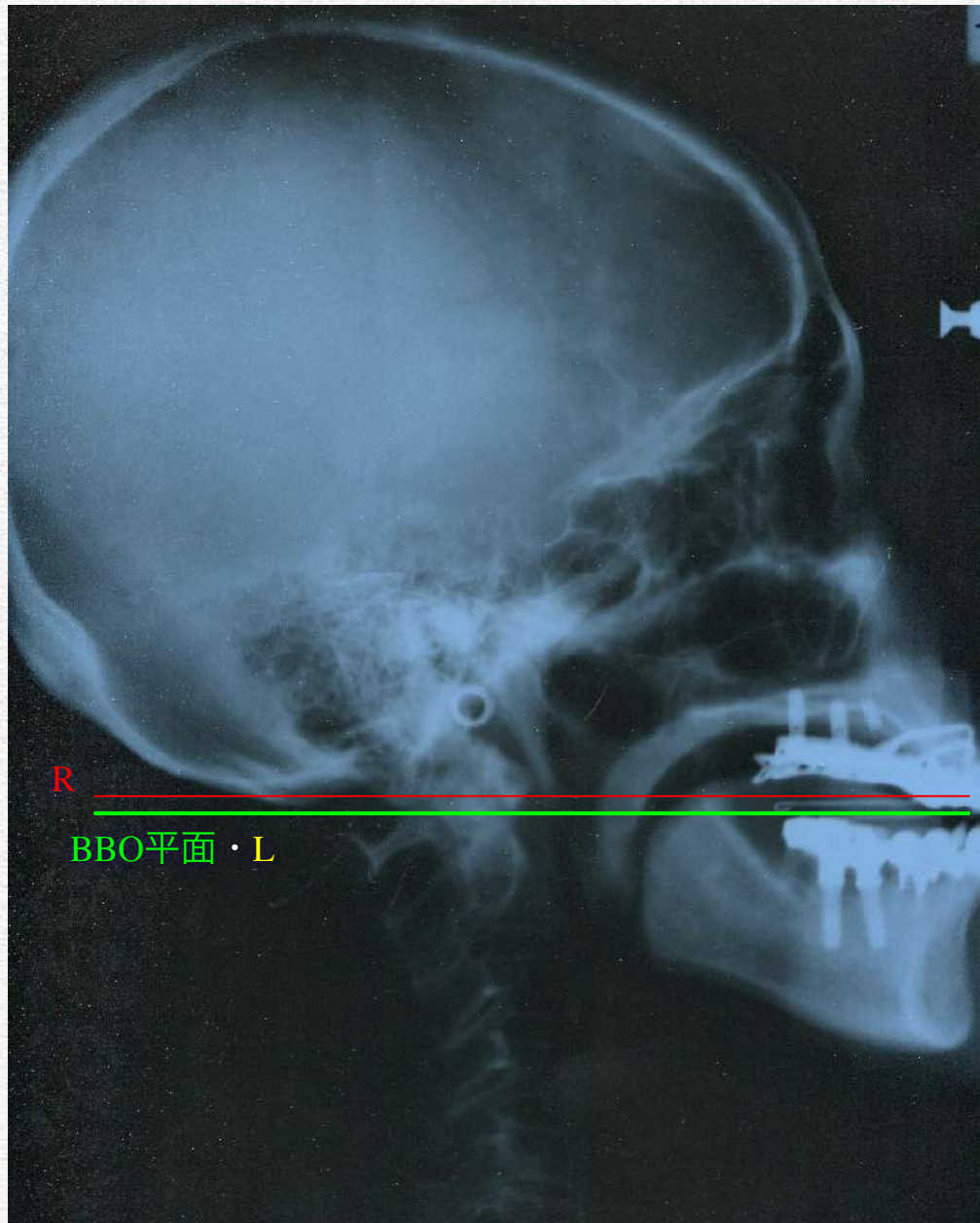
本検査はRT-PCR法を用いて血液中のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

第1回検査日	2012/12/10
第2回検査日	2013/8/22
検体番号	DSBP-1128

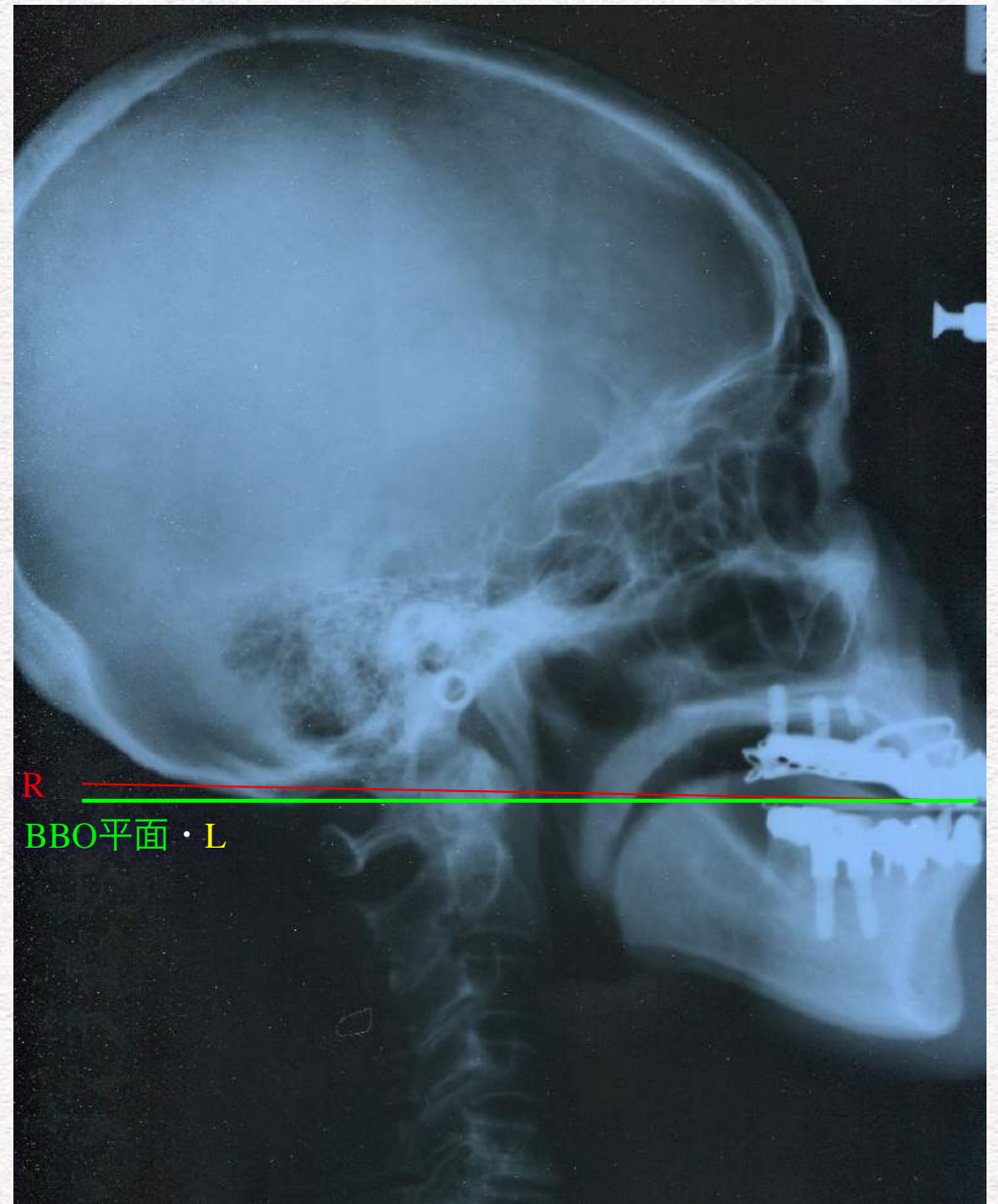
リスクゾーンは、各県連伝伝子の発現量を基準値と比較し、どのくらい高かったかで定められています。
やや注意ゾーンで基準値の1.5～1.9倍、
注意ゾーンで基準値の2～3倍、
警告ゾーンで基準値の4倍以上となります。

がん関連遺伝子名		低発現	正常	過剰発現	高発現	検査値	基準値
1	AFP (肝臓がん)	第1回 第2回	● ●			Undet. Undet.	Undet.
2	CEA (消化器がん)	第1回 第2回	● ●			Undet. Undet.	Undet.
3	PSA (前立腺がん)	第1回 第2回	● ●			Undet. Undet.	Undet.
4	Muc-1 (すい臓がん、 消化器がん)	第1回 第2回	● ●			11.248 11.461	11.0-
5	Muc-4 (すい臓がん)	第1回 第2回	● ●			Undet. Undet.	Undet. (15)
6	Stn (胃がんなど)	第1回 第2回	● ●			11.037 10.592	11.0-
7	h-TERT (各種のがん)	第1回 第2回	● ●			12.365 12.803	12.0-
8	COX-2 (大腸がんなど)	第1回 第2回	● ●			5.398 5.11	5.0-
9	Her2 (肺がんなど)	第1回 第2回	● ●			9.447 9.15	9.0-
10	CA125 (膵臓がんなど)	第1回 第2回	● ●			13.431 16.224	15.0-

Case 9



術前



術中

がんmRNA発現解析検査 報告書1

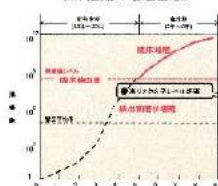
検査番号	DSBP-1977
採血日	2013/4/18
報告日	2013/5/24

クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※画像診断では発見できないがん遺伝子発現によるがん発症リスクを予測できます。

＜ヒト腫瘍の増殖曲線＞



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

高

本検査（がんmRNA発現解析検査）について
がん遺伝子発現解析検査は、がん細胞の増殖と転移に関与する遺伝子発現レベルを測定し、がん発症リスクを予測する検査です。がん遺伝子発現解析検査は、がん細胞の増殖と転移に関与する遺伝子発現レベルを測定し、がん発症リスクを予測する検査です。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（発現）するとは限りませんが、がん発症リスクが高まる可能性があります。がん発症リスクが高まる可能性があるため、がん発症リスクが高まる可能性があります。

検査結果の報告
総合リスク評価は「高」です。がん発症リスクが非常に高いです。

肺癌がん、子宮頸がん、胃癌がん、肝がんなどに関連する遺伝子発現レベルが高くなる可能性があります。がん発症リスクが高まる可能性があります。

今日の検査に際してご協力いただき、検査結果のご報告をさせていただきます。がん発症リスクが高まる可能性があります。

医師用

がんmRNA発現解析検査 報告書1

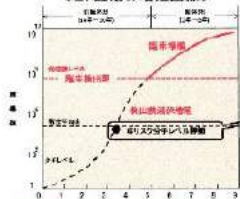
検査番号	DSBP-1133
採血日	2013/9/26
報告日	2013/10/22

クリニックMIRAI
ゲノムラボ



※画像診断では発見できないがん遺伝子発現によるがん発症リスクを予測できます。

＜ヒト腫瘍の増殖曲線＞



＜発現解析リスク予測レベル＞

総合
リスク
評価

中

本検査（がんmRNA発現解析検査）について

がん遺伝子発現解析検査は、がん細胞の増殖と転移に関与する遺伝子発現レベルを測定し、がん発症リスクを予測する検査です。がん遺伝子発現解析検査は、がん細胞の増殖と転移に関与する遺伝子発現レベルを測定し、がん発症リスクを予測する検査です。

当検査でリスクが認められた場合、必ずしもがんが発症（発現）するとは限りませんが、がん発症リスクが高まる可能性があります。がん発症リスクが高まる可能性があるため、がん発症リスクが高まる可能性があります。

検査結果の報告

総合リスク評価は「中」です。がん発症リスクは現時点ではやや高いと考えられます。

前回と比較すると、「警告」ゾーンであったCA125の発現量が「注意」ゾーンまで低下していました。しかしながら、Muc-1の発現量が「やや注意」ゾーンでした。発症リスクを低下させるために、生活習慣の見直しが必要です。無理せずできる程度の簡単な有酸素運動を取り入れるようお願いいたします。

今日の検査に際してご協力いただき、検査結果のご報告をさせていただきます。その他の具体的なリーダーストリー内容に関しては、会員専用のゲノム・ニュートリジェン情報センターまでお問い合わせください。

医師用

がんmRNA発現解析データ結果2

検査概要
本検査はRT-PCR法を用いて血液中のがん関連遺伝子の発現レベルを解析し、がん発症のリスクを評価するものです。

リスクゾーンは、各関連遺伝子の発現量を基準値と比較し、どのくらい高かったかで定められています。やや注意ゾーンで基準値の1.5～1.9倍、注意ゾーンで基準値の2～3倍、警告ゾーンで基準値の4倍以上となります。

第1回検査日	2013/4/18
第2回検査日	2013/9/26
検体番号	DSBP-1138

がん関連遺伝子名	検査番号	発現レベル					検査値	基準値
		健康ゾーン	基準ゾーン	やや注意ゾーン	注意ゾーン	警告ゾーン		
1 AFP (肝臓がん)	第1回	●					Undet	Undet
	第2回	●					Undet	Undet
2 CEA (消化器がん)	第1回	●					Undet	Undet
	第2回	●					Undet	Undet
3 Muc-1 (すい臓がん、消化器がん、乳がん)	第1回	●					12,563	11.0-
	第2回				●		10,168	11.0-
4 Muc-4 (すい臓がん)	第1回	●					16,527	Undet (15)
	第2回	●					Undet	15.0-
5 Stn (膵臓がんなど)	第1回	●					11,166	11.0-
	第2回	●					11,359	11.0-
6 h-TERT (各種のがん)	第1回	●					12,054	12.0-
	第2回	●					13,643	12.0-
7 COX-2 (大腸がんなど)	第1回	●					5,149	5.0-
	第2回	●					5,781	5.0-
8 Her2 (乳がんなど)	第1回	●					8,173	8.0-
	第2回	●					10,314	8.0-
9 CA125 (卵巣がんなど)	第1回					●	13,495	15.0-
	第2回	●					15,494	15.0-

まとめ

今回、

BBO療法の術前→術中(最短3ヶ月程度以降)で

ゲノムRNA診断を行った結果、医師の診断において

9例中7例で発がんリスクの軽減が確認できた。