

卵巣がんの新しい腫瘍マーカー検査のお知らせ

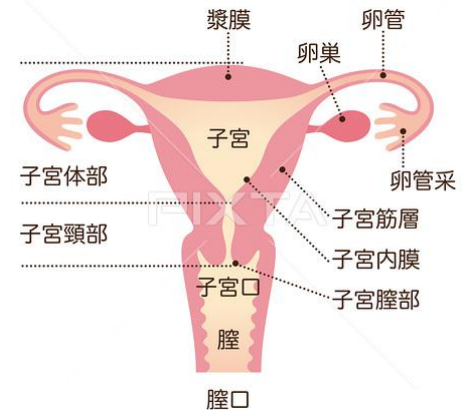
1. 卵巣がんについて

卵巣がんは年々増加傾向にあります。

卵巣は骨盤内臓器であるため、初期の段階では自覚症状がほとんどなく、症状が現れて発見された時には進行がんであることも少なくありません。

卵巣がんも早期発見できるほど、生存率が高くなります。

卵巣がんの検診は、下記のような腫瘍マーカーと経膈エコーを組み合わせることをおすすめします



2. 腫瘍マーカー（血液検査）について

がんの中には血液中に特徴的な物質を産生するものがあり、腫瘍マーカーと呼ばれています。腫瘍マーカーの値はがんがなくても上昇したり、がんがあっても上昇しない場合もあるので、他の検査と合わせて総合的に診断します。

*CA125

CA125は婦人科領域でよく利用される腫瘍マーカーで、卵巣がん全体では約80%の陽性率を示します。しかし子宮内膜症などの非悪性疾患や、胸腹膜炎などの炎症性疾患で上昇したり、月経周期や妊娠でも変動します。

*HE4（国内では当院が初めて導入）

HE4は正常な生殖組織等の他に、いくつかの種類のがん細胞の組織にみられるタンパク質です。卵巣がん患者の血液中に高濃度で検出されることから、海外では卵巣がんの腫瘍マーカーとして臨床応用されています。CA125同様、上皮性卵巣がんを高値を示しますが、婦人科良性疾患や妊娠で上昇することは少ないと言われています。ただし高齢や閉経後には上昇し、がんの種類による反応性の違いも見られます。

*ROMA（risk of ovarian malignancy algorithm）値

CA125とHE4の値に、閉経情報を組み合わせて行う卵巣がんの推定指標をROMA値（上皮性卵巣悪性腫瘍推定値）といいます。異なる2つの腫瘍マーカーを組み合わせることで卵巣がんに対する精度が高まると報告されています。

料金

追加するコースにより料金が異なります。窓口にご相談ください。

時間

オプション検査となります（主コースに準じます）。