

受検者用報告告知頁	告知位置	告知内容
1/5	上面的框内	<p>陰性です。今後も定期的な検診を受けましょう。</p> <p>阴性。建议今后也定期接受健康检查。</p> <p>消化器がんの判定は陰性です。但し、他の検査項目を含めた総合的な診断結果については、担当医にご相談ください。</p> <p>消化系统癌的判断是阴性。但是，请咨询您的医生以获取包括其他测试项目在在内的综合诊断结果。</p> <p>精密検査をおすすめします。</p> <p>建议接受精密检查。</p>
5/5	初次判断	<p>陰性</p> <p>阴性</p> <p>境界域</p> <p>临界地带</p> <p>陽性</p> <p>阳性</p>
1/5 4/5 5/5	部位判断	<p>陰性</p> <p>阴性</p> <p>胃・大腸</p> <p>胃・大肠</p> <p>膵臓</p> <p>胰腺</p> <p>胆道</p> <p>胆道</p> <p>特定不可</p> <p>不能鉴别</p>
5/5	最终判断结果	<p>陰性</p> <p>阴性</p> <p>陽性</p> <p>阳性</p>

采集日期

标本 ID

姓名

消化系统癌

微阵列血液检查

阅读结果报告指南



消化系统癌微阵列血液检测 判断结果

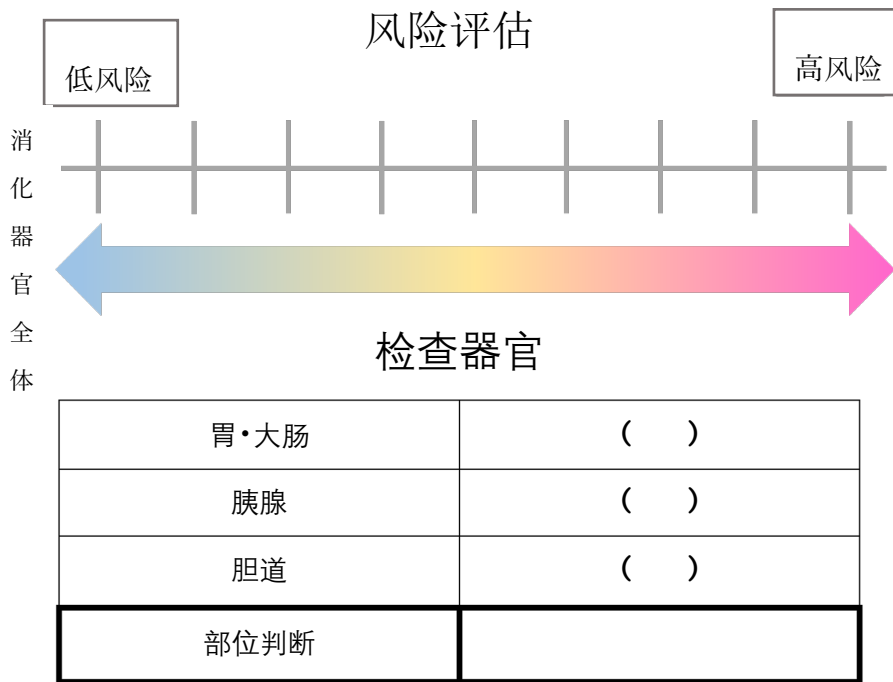
医疗机关名:

采集日期:

标本 ID:

性别:

年龄:



这个结果是检查您健康状况的一个参考数据。
您的健康状况将由您的医生加上其他检查项目做综合判断。

风险以圆圈的位置显示，越靠近左侧（蓝色）风险越低，越靠近右侧（红色）「当前存在的癌症风险」越高。风险评估是基于统计筛选、变动的 RNA 数量、以及模式分析来综合计算的（请查看第 3 页至第 5 页）。

此外，风险评估除了「阳性」以外也有接近中央位置的可能。炎症等免疫反应可能会导致 RNA 表达模式变得接近「阳性」，这种情况下最终判断会是「阴性」，但也有「假阴性」和其他疾病的可能，所以请咨询您的主治医生。如有必要，考虑进行精密检查。

消化器官癌微阵列血液检查是利用一种被称为「微阵列」的方法、测量血液中所含「RNA*」的量，通过分析结果来判断消化系统（胃、大肠、胰腺、胆道）患癌症的可能性的检查。

※来自血细胞的信使 RNA

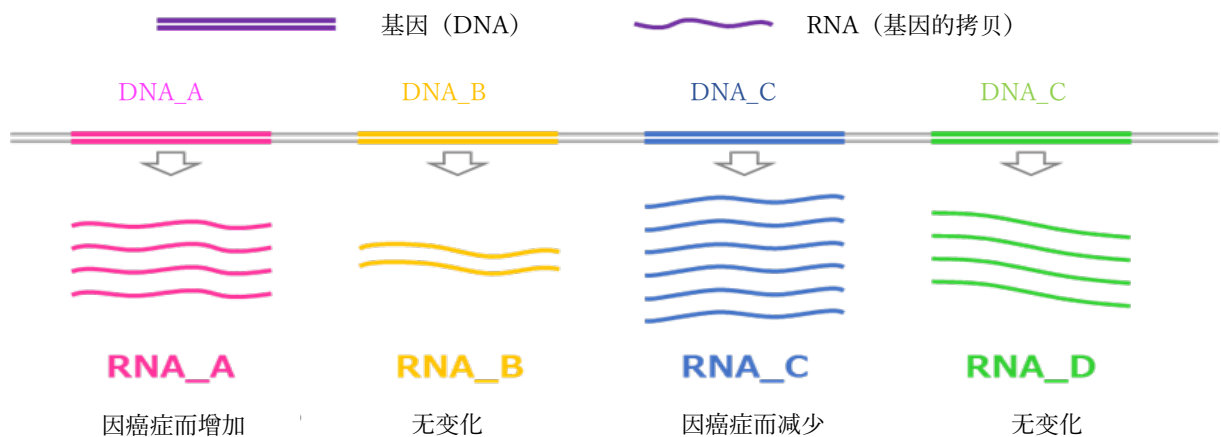
该测试的原理

人体存在有 2 万个以上的基因。

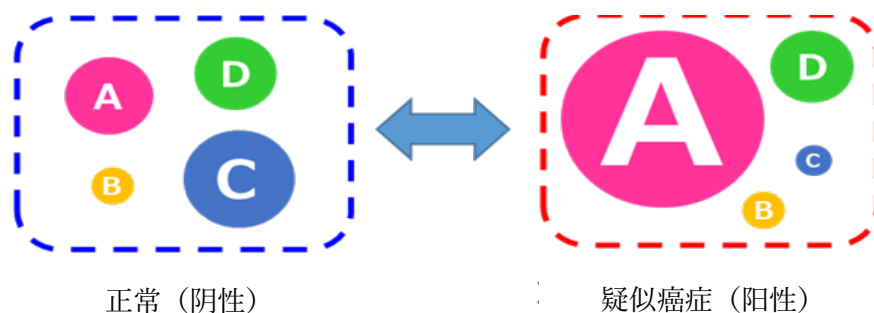
该测试中测量的 RNA 是每个基因（DNA）中记录的遗传信息载体（拷贝），是存在于身体每个细胞中的物质。

在健康状态下，每个 RNA 的量维持在一定范围内，但有些 RNA 会因疾病等原因发生显著变化（增加或减少）。

该测试是通过检查您的血中 RNA 是否发生「癌症」患者特有的变化、来判断您患有「癌症」的可能性。



根据其相似的模式判断癌症的可能性



您的检查结果 详细信息

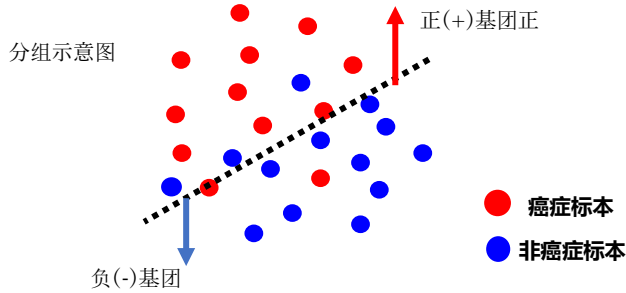
检查设施名:

采集日:

标本ID:

1. SVM

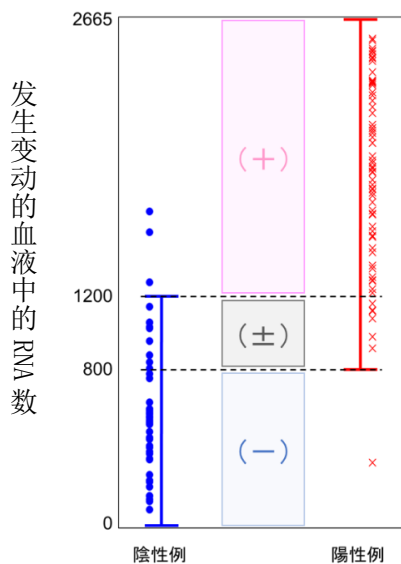
使用称为支持向量机方法 (SVM) 的统计方法, 计算阳性组和阴性组之间的分界线, 并找出测试样本属于哪一组。



您的结果

SVM	判断
	()

2. 评估量中发生变动的 RNA 数量



血液中的 RNA, 与未患癌症的人相比, 癌症患者血液中的 RNA 会出现变动 (增加/减少)。

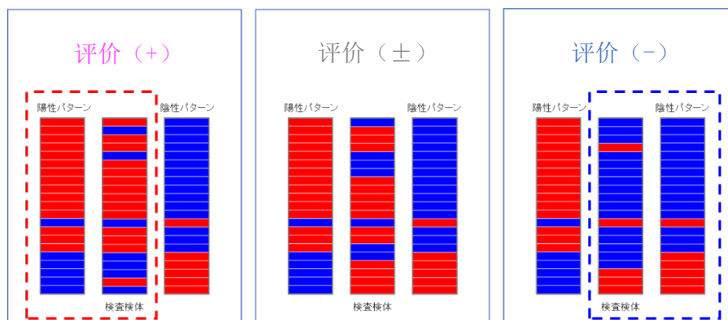
在这里, 我们评估了如果有癌会发生变动的 RNA (2665 个) 中有多少 RNA 发生了变动。

和没有癌症的人相比, 癌症患者的这一数字会高。RNA 数量变动也可能由于慢性炎症反应或免疫系统问题而发生。

您的结果

在变动的 RNA 数	判断
	()

3. 21 基因模式分析



在这里针对因为癌症有无而发生显著变化的 21 种 RNA 做调查。

通过着色来比较每种 RNA 的多少。

根据标本的颜色, 类似阳性模式还是阴性模式来评估。

您的结果

21 基因 模式分析	判断
	()

阳性パターン 中文: 阳性模式

阴性パターン 中文: 阴性模式

検査検体 中文: 检体

检查设施名:

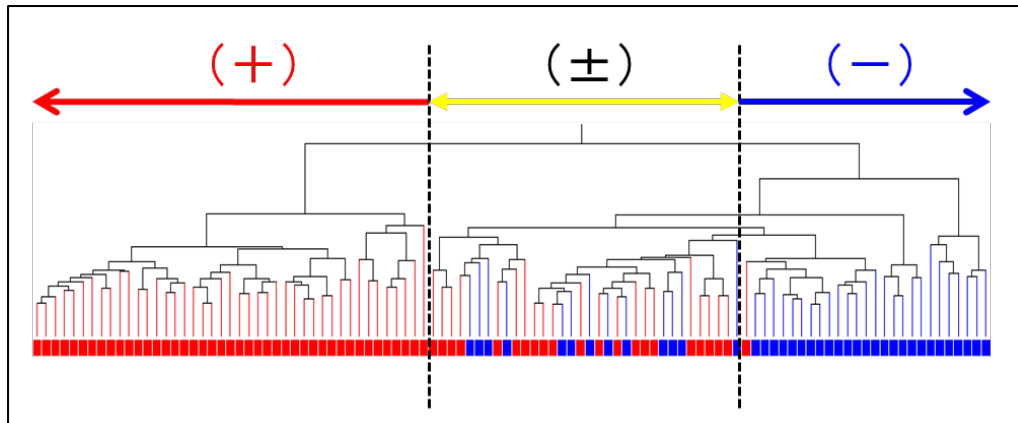
采集日:

标本 I D:

4. 数据聚类分析

下面的树状图是将具有相似特征的 RNA，配置在接近的树枝上而制作的图。红色代表癌症标本（胃癌、大肠癌、胰腺癌、胆道癌），蓝色代表非癌症标本，根据它们被安排的组，进行评估。

树状图(例)

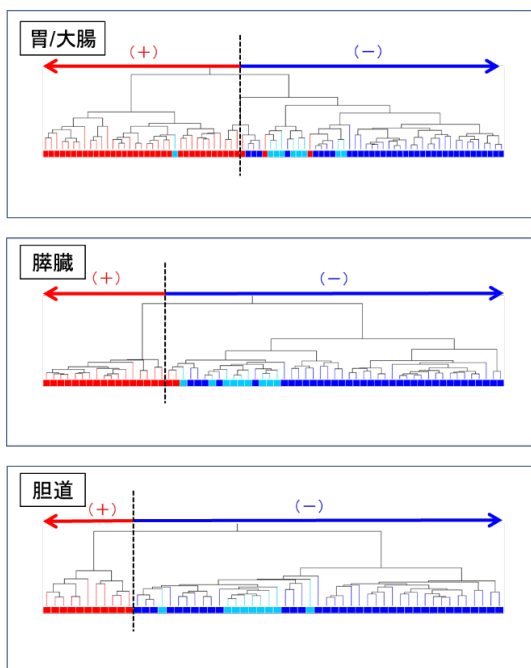


上面树形图是一个例子。

您的结果	
数据聚类分析	判断
	()

5. 判断部位

树状图(例)



浅蓝色表示假阳性病例。上面的树形图就是一个例子

与上述相同的方法评估【胃·大肠】【胰腺】【胆道】中是否存在癌症。

红色代表来自每个部位的癌症样本，蓝色代表非癌症样本，根据它们被安排的组，进行评估。

您的结果	
部位	判断
胃·大肠	()
胰腺	()
胆道	()
部位判断	

检查结果判断

检查设施名:

采集日:

标本ID:

初步判断结果

初步判定是从以下四个检查项目来判定结果。

1. SVM
2. 变动的 RNA 数量
3. 21 基因的模式分析
4. 聚类分析

检查项目	检查结果
1. SVM	()
2. 变动的 RNA 数量	()
3. 21 基因的模式分析	()
4. 聚类分析	()
初次判断结果	

最终判断

根据上述初步判断结果加上 5. 的部位判断的结果是最终结果。

部位	判断
胃・大肠	()
胰腺	()
胆道	()
部位判断	

最终判断结果	
--------	--

即使最终检测结果呈「阴性」，也不能完全否定消化系统（检查对象：胃、大肠、胰腺和胆道）存在癌症的可能性。我们建议今后也要继续定期检查。

如果初次评估为「临界」或「阳性」，但最终评估为「阴性」，可能因以下疾病或药物影响而导致。

- 正在接受肾上腺皮质激素（不包括吸入剂）、免疫抑制剂、抗癌药物、生物制剂（干扰素、疫苗、血液制品、英夫利昔单抗）等治疗的患者
- 被诊断出患有消化系统以外的癌症的人、已经被诊断出患有癌症并正在接受治疗的人、或者过去接受过癌症治疗的人。
- 患有结肠息肉或胃息肉的人，或切除息肉未滿 2 年的人。
- 已被诊断患有自身免疫性疾病（溃疡性结肠炎、系统性红斑狼疮、自身免疫性肝炎、类风湿性关节炎等）并正在接受治疗的人。
- 患有乙型肝炎病毒或丙型肝炎病毒引起的肝病的人。
- 被诊断患有肝囊肿、肾囊肿、胆囊纤维瘤的人。
- (仅限女性) 患有子宫肌瘤、怀孕或可能怀孕的人。

即使最终检测结果呈阳性，也不能确诊为一定是患有消化系统癌症（检查对象：胃、大肠、胰腺、胆道）。我们建议您咨询您的医生并进行精密检查。