

COLOGIC™

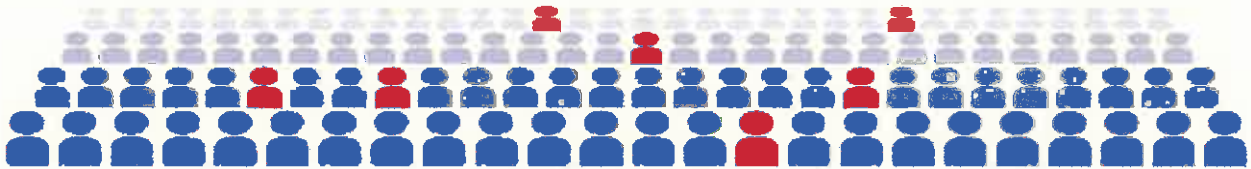
採血でできる大腸がんのリスク検査

COLOGIC™とはどのような検査ですか？

COLOGIC™検査は、血中のGTA-446という新しく発見された長鎖脂肪酸の濃度を測定しています。この濃度が低くなると大腸がん罹患している割合が高くなるという研究が報告されています。このGTA-446を測定し、がんを持つ人が多い集団に属するか、少ない集団に属するか分ける検査です。

推定例

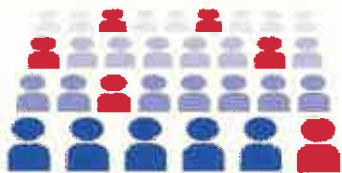
10万人中107人の頻度で大腸がんにかかるとされる40～79歳の一般集団(カナダでの統計)



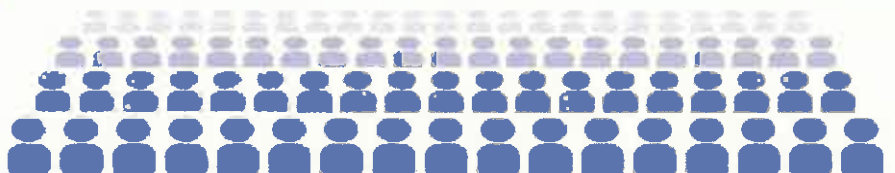
COLOGIC™

高リスク群

低リスク群



約20%の人が高リスク群と判定される



約80%の人が低リスク群と判定される

推定大腸がん罹患患者数
10万人中約470人

約25倍の危険度

推定大腸がん罹患患者数
10万人中約19人

COLOGIC™のここがポイント！

- ・新しく発見された血中成分を測定して、大腸がんのリスクを調べます。
- ・COLOGIC™は通常の間ドックや健康診断などの血液検査と同様に採血するだけです。
- ・採血前の食事や内服薬・サプリメントの制限は不要です。

大腸がんのほかの検査との違いは何ですか？

現在、大腸がん検診で広く採用されているのは便潜血検査です。この検査では、便の中に大腸がん表面からの微量な出血がないかを調べていますが、病巣から常に出血しているとは限りませんので、感度は、対象とした病変や算出方法により30.0～92.9%⁽²⁾とかなりの差があり、偽陰性によるがん発見の遅れが心配されます。特に採便を受診者が自ら行うという点も偽陰性の危険性を高めており、女性にとってはサンプルの提出に対する抵抗感もあるようです。



一方COLOGIC™は、受診者を高リスク群と低リスク群に分けることにより、受診者の大腸がんの予防や早期発見に対する意識を高めることを目的としており、大腸内視鏡検査を行うことによる大腸がんの確定診断とは異なります。COLOGIC™は、多施設検証試験を国内外で行っており、大腸内視鏡でがんが発見された人に対してCOLOGIC™の結果を調べた場合、便潜血検査とは異なり、早期がんも進行がんも同等の精度で検出できることが示されています⁽⁴⁾。よって一般的な採血で行える手軽なスクリーニング検査と考えることができます。

参考文献

- (1) 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス、最新がん統計より
- (2) 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス、大腸がん検診より
- (3) 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス、腫瘍マーカーより
- (4) Ritchie et al., Int. J. Cancer 2013, 132:355



COLOGIC™は、カナダ Phenomenome Laboratory Services, Incがもつ商標です



COLOGIC™によってどのようなことがわかりますか？

結果が低リスクの場合

低リスクという判定は、今、がんがないと診断するものではありません。また、一生涯のリスクを予想するものではないため、定期的検診を受診いただき、健康管理について検討されることをお勧めします。

COLOGIC™によってどのようなことがわかりますか？

結果が高リスクの場合

高リスクという判定は、あなたが、通常より大腸がんの罹患リスクが高い集団に属しているという結果になりますが、今、がんであるのか否かを診断するものではありません。あなたが高リスク群の集団に属していることを意識して、疫学研究から明らかになっているがん予防につながる生活習慣や食事を選択するきっかけにもなります。高リスクと判定された場合には、担当医師とよくご相談の上、今後の健康管理について検討されることをお勧めします。

検査の費用について

この検査は保険適用されていません。検査の費用については受診される医療機関へお問い合わせください。

注: COLOGICは独立した検査ではなく、確立されているほかの医療技術の結果と共に大腸がんのリスクを評価する必要があります。COLOGIC検査は医師のアドバイスを置き換えるものではありません。

医療法人社団 慶友会
健康相談センター