



5ff8246e76ef8

医療機関名：PMCクリニック

受診日：2023/4/1

受診者名：サンプル タロウ

カルテID：123456789

備考欄①：

備考欄②：

すい臓がんリスク検査報告書

ProtoKey®

プロトキーすい臓がんリスク検査

ProtoKey®すい臓がんリスク検査は、あなたの検査結果と類似した検査母集団(群)における、統計的なすい臓がんの発症リスクを指標化したものです。

*本検査は疾患の診断や将来の疾患発症を確定するものではありません。

*基礎疾患やその他遺伝的要因等によってもすい臓がんの発症リスクは変動いたします。

氏名 サンプル タロウ 様	性別 男性	年齢 47歳
受診日 2024/4/1	カルテID 123456789	

今回のProtoKey®すい臓がんリスク検査の結果

血中ペプチド濃度の解析結果より、リスクインデックス値は**0.01**であなたの結果値と同等の方は **評価A(低リスク群)** に分類されます。

結果コメント

今回の検査結果ではリスクインデックスの値から、評価A(低リスク群)に分類されました。

すい臓がんは症状に気づきにくいがんともいわれています。今後も定期的に検査を受検し、すい臓がんの早期発見・予防に努めましょう。また、食生活、喫煙、飲酒などの生活習慣の乱れにも注意しましょう。

(各)リスクの分類について

**評価A
(低リスク群)**
インデックス値:0.00-0.44

リスク因子を避けて、健康的な生活習慣を心がけましょう。
また、リスク管理のためがん検診や本検査の継続的な受検をおすすめします。
*「低リスク」群であっても疾患の発症可能性が否定されるものではありません。

**評価B
(中リスク群)**
インデックス値:0.45-0.81

喫煙習慣や肥満といったリスク因子をお持ちの方は、生活習慣を見直し、健康的な生活習慣を心がけましょう。
また、リスク管理のためがん検診や本検査の定期的な受検をおすすめします。
※1年に1度程度

**評価C
(高リスク群)**
インデックス値:0.82-1.00

医療機関ともご相談の上、専門医の受診をご検討ください。
必要に応じて、すい臓の精密検査(右ページ参照)の実施も推奨します。

すい臓がんのリスク因子について

すい臓がん発症の危険性を増加させるリスク因子がいくつか報告されています。
予防の第一歩として生活習慣の改善を心がけましょう。

✓糖尿病



すい臓がん患者の25%以上で糖尿病の既往歴があったことが報告されています。
そのため、糖尿病はすい臓がんのリスク因子の1つと考えられています。

✓喫煙



喫煙はすい臓がんの発症危険度を2〜3倍に増加させることが報告されています。
また、動脈硬化やその他のがんのリスク因子としても考えられています。

✓アルコール



アルコールを1日3杯以上摂取する方は、すい臓がんのリスクが高かったことが報告されています。

*日本酒1.7合相当
1杯=エタノール12.5g

✓肥満



肥満はすい臓がんのリスクを増加させることが報告されています。
BMI（肥満指数）が25以上の方では、それ以下の人に比べてすい臓がんを発症するリスクが2倍ほど高まるといわれています。

参考:国立がん研究センター がん情報サービス
科学的に基づく発がん性・がん予防硬化の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究

すい臓がんに関する精密検査について

すい臓がんは自覚症状が少ないことで知られています。
必要に応じて専門外来の受診や精密検査の実施をおすすめします。(下記は実施例です。)

✓超音波内視鏡



超音波装置を先端につけた内視鏡を用いて行う検査です。体表面からの腹部超音波検査とは違い、対象となる部位に近い位置で検査を行うことが可能です。

✓CT検査



X線コンピュータを使用し、すい臓の画像を撮影する検査です。病変の大きさや位置、広がりを精密に観察できます。

✓MRI(MRCP)



強力な磁気を用いて、断層写真を撮影する検査です。MRCP(MR胆管膵管撮影)では、すい臓の中心を通る「膵管」や、胆汁を運ぶ「胆管」を中心に検査することが可能です。

※ProtoKey®すい臓がんリスク検査は医師の診断を代替する検査ではありません。

※すい臓がんの診断は、その他の健康診断の検査結果や精密検査の結果をもとに総合的に判断されるものです。

● ProtoKey[®] すい臓がんリスク検査について ●

検査概要

本検査ではすい臓がんの患者の血液中で増減する4種類のタンパク質の断片(ペプチド)を測定しています。

これらのペプチドはすい臓がんの病態に関わるタンパク質が断片化されて生じたものであり、これらをリスクマーカーとして測定しています。

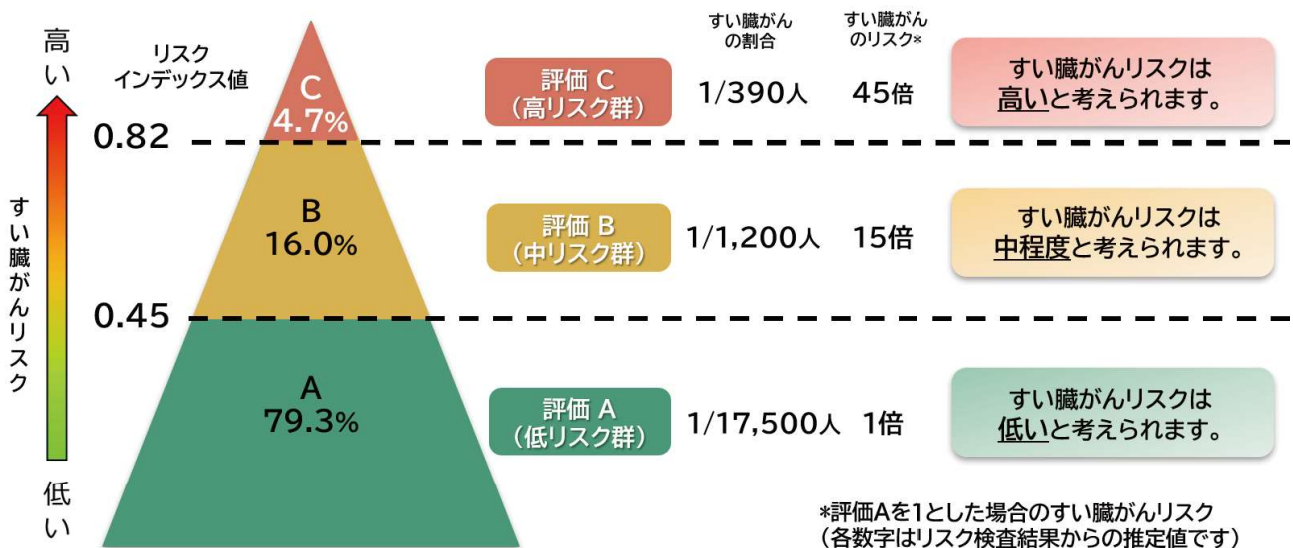
ペプチド(タンパク質の断片)		増減 (膵臓がん/健常者)
1	α-1-アンチトリプシンの断片	増加↑
2	フィブリノゲンβ鎖の断片	増加↑
3	フィブリノゲンα鎖の断片	減少↓
4	α-2-HS-糖タンパク質の断片	減少↓

結果について

すい臓がんが増減する4種類のペプチドを測定し、その値からすい臓がんリスクインデックス値を算出し、すい臓がんのリスクをA(低リスク群)、B(中リスク群)、C(高リスク群)の3段階に分類します。

統計的に、評価A(低リスク群)の方はすい臓がんが見つかる可能性が1/17,500人、評価B(中リスク群)の方は1/1,200人、評価C(高リスク群)の方の場合は、1/390人ほどの割合と推計されています^{※1}

*1 各群におけるすい臓がん罹患率はリスク結果の分布および有病率からの推定値です。



受検後の対応

生活習慣を見直してリスクの軽減に努めるとともに、定期的なご受検をおすすめします。また、必要に応じて、精密検査を受けることをおすすめします。