

# Information

No.2022-7 Date 2022.1

## HER2タンパク染色、HER2/DISH検査 適応拡大のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別なご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記項目につきまして、新たな適応疾患を追加して検査の受託を開始いたしますのでご案内申し上げます。

謹白



### 項目名

- HER2タンパク染色(唾液腺がん) (依頼コード No.07974)
- HER2/DISH(唾液腺がん) (依頼コード No.02648)

受託開始日 2022年1月24日(月) ご依頼分より

2021年11月にHER2陽性の根治切除不能な進行・再発の唾液腺癌に対するトラスツズマブの適応判定を補助するコンパニオン診断薬としてHER2検査キットが保険適用されました。

この度、本検査の受託体制が整いましたので受託開始をご案内申し上げます。

受託要領	検査項目名	HER2タンパク染色	HER2/DISH
	依頼コード No.	07974(1枚)~07976(3枚)	02648
	検体必要量	・未染色スライド標本3枚(切片は4μm厚) ・パラフィン包埋ブロック	
	検体の保存方法	室温	
	検査方法	免疫組織化学染色(IHC法)	DISH法
	報告形式	0、1+、2+、3+	陽性、陰性
	所要日数	7~10日	10~14日
	保険点数	690点	2700点
	検体提出上のご注意	・必ずシラン等のコーティングスライドをご使用ください。 ・病理診断名、病理所見は判定上必須となりますので、依頼書にご記載ください。 (可能であれば、病理報告書の添付をお願いいたします。) ・10%中性緩衝ホルマリンで6~72時間の固定検体が推奨されています。 ・脱灰や他の固定液を使用して処理された組織は推奨されていません。	

株式会社 第一岸本臨床検査センター

札幌本社：〒007-0867 札幌市東区伏古七条三丁目5番10号 ☎(011)787-2111 FAX(011)787-2191

資料、お問い合わせは担当者または最寄りの営業所までお願いいたします。