

## 検査内容変更のお知らせ

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、測定試薬の製造販売中止のため、検査方法を変更させていただきます。  
なお、この変更に伴い、所要日数を変更させていただきます。  
先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白



### 項目名

総合検査案内 2024 : 175 ページ掲載

● アポリポ蛋白E遺伝子型 (genotype)

(依頼コード No.05845)

変更日 2025年1月9日(木) ご依頼分より

裏面に続きます

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 ☎0570-085-212 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。

## 受託要領

|                | 新  | 従来       |
|----------------|--|----------|
| 依頼コードNo.       | 05845  | 同左       |
| 検査項目名          | アポリポ蛋白E遺伝子型  | 同左       |
| 統一コード          | 3F207-9956-019-951                                   | 同左       |
| 検体必要量          | 血液.2.0mL   | 同左       |
| 容器             | B-30(EDTA2K加血)                                       | 同左       |
| 検体の保存方法        | 冷蔵、開封厳禁  | 同左       |
| 所要日数           | 3~9  | 3~12     |
| 検査方法           | PCR-Invader法   | Invader法 |
| 基準値            | なし   | 同左       |
| 報告範囲<br>(報告型式) | 【親展報告】<br>ε2/ε2, ε2/ε3, ε2/ε4<br>ε3/ε3, ε3/ε4, ε4/ε4 | 同左       |
| 検査実施料/判断料      | 未収載  | 同左       |
| 備考             | 倫理指針項目<br>匿名化依頼書を使用してください。                           | 同左       |

## 遺伝子型の判定一致率表

| N=27             |       | 従来法(Invader法) |       |       |       |       |       |
|------------------|-------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  |       | ε2/ε2         | ε2/ε3 | ε2/ε4 | ε3/ε3 | ε3/ε4 | ε4/ε4 |
| 新法(PCR-Invader法) | ε2/ε2 | 2             |       |       |       |       |       |
|                  | ε2/ε3 |               | 5     |       |       |       |       |
|                  | ε2/ε4 |               |       | 5     |       |       |       |
|                  | ε3/ε3 |               |       |       | 5     |       |       |
|                  | ε3/ε4 |               |       |       |       | 5     |       |
|                  | ε4/ε4 |               |       |       |       |       | 5     |

判定一致率：100.0%

自社検討資料