

PD-L1/22C3(胃癌)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しますので
ご案内申し上げます。

謹白



項目名

● PD-L1/22C3(胃癌) (依頼コード No.13052)

受託開始日 2024年5月27日(月) ご依頼分より

2017年に保険収載されたPD-L1検査は、今日までに様々な腫瘍に保険適用が拡大されてきました。
今回は【PD-L1/22C3検査】で胃癌が拡大対象となり、免疫チェックポイント阻害剤「ペムブロリズマブ」
の適切な投与を行うための補助に用いられます。
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

依頼コード No.	13052
検体必要量	・未染スライド標本4枚(切片は4μm厚) ・パラフィン包埋ブロック(別途スライド作製費用が発生)
検体の保存方法	室温(提出時)
検査方法	免疫組織化学染色(IHC)
報告形式	PD-L1発現 CPS:1未満、1以上10未満、10以上
所要日数	7~10日
実施料/判断料	2700点
検体提出のご注意	・材料固定時間:10%中性緩衝ホルマリンを使用し、12~72時間が推奨されています。 ・依頼書の「臨床診断及び臨床情報」欄に固定時間をご記入ください。 ・腫瘍細胞数100個以上が確認された材料をご提出お願いいたします。 ・脱灰や、ホルマリン以外の固定液を使用して処理された材料は推奨されていません。 ・病理診断名、病理所見は本検査判定時の必須事項のため、記載が必要です。 (病理報告書コピーを添付の場合、記載は不要です。) 【未染色切片貼付標本スライドの場合】 ・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。 ・スライド作製後、冷暗所(2~8℃)または室温(25℃以下)保存で5ヶ月以内のもの。 【パラフィン包埋ブロックの場合】 ・別途標本作製費用が発生します。

裏面に続きます

株式会社 **ビー・エム・エル**

本社:〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3
総合研究所:〒350-1101 埼玉県川越市の場1361-1
☎ 03(6629)7386 FAX 049(232)3132

検査項目検索用
アプリ B-Book



電子カルテはビー・エム・エル



コンパニオン・コンプリメンタリー診断薬を用いた検査一覧(2024年5月17日現在)

【コンパニオン診断薬を用いた検査】

依頼コード	BML検査案内名称	対象疾患	適応薬剤	検査実施料
			一般名	
13052	PD-L1/22C3	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	ハムブリスマブ	2700点
		手術不能または再発乳癌		
17535	PD-L1/22C3 食道癌	根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌		
17532	PD-L1/SP142 乳癌	手術不能または再発乳癌	アテゾリスマブ	2700点
13180	PD-L1/SP142	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌		
17539	PD-L1/SP263	非小細胞肺癌(Ⅱ～ⅢA期)	アテゾリスマブ	

【コンプリメンタリー診断薬を用いた検査】

依頼コード	BML 検査案内名称	対象疾患	適応薬剤	検査実施料
			一般名	
13052	PD-L1/22C3	進行又は再発の子宮頸癌	ハムブリスマブ	2700点
		治療切除不能な進行・再発の胃癌		
17534	PD-L1/22C3 頭頸部癌	再発又は遠隔転移を有する頭頸部癌	ハムブリスマブ	2700点
13053	PD-L1/28-8	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌	ニボルマブ	2700点
		悪性黒色腫(メラノーマ)	ニボルマブ 化レリムマブ	
		治療切除不能な進行・再発の胃癌	ニボルマブ	
		根治切除不能な進行・再発の食道癌	ニボルマブ	
17510	PD-L1/28-8 頭頸部癌	再発または遠隔転移を有する頭頸部癌	ニボルマブ	
13180	PD-L1/SP142	化学療法既治療の扁平上皮非小細胞肺癌	アテゾリスマブ	2700点
17539	PD-L1/SP263	非小細胞肺癌(Ⅲ期)	デュルバルマブ	2700点