

【公報種別】特許法第 17 条の 2 の規定による補正の掲載

【部門区分】第 6 部門第 1 区分

【発行日】平成24年4月19日 (2012.4.19)

【公表番号】特表2011-501176(P2011-501176A)

【公表日】平成23年1月6日 (2011.1.6)

【年通号数】公開・登録公報2011-001

【出願番号】特願2010-530497(P2010-530497)

【国際特許分類】

G 0 1 N 33/68 (2006.01)

G 0 1 N 33/53 (2006.01)

G 0 1 N 33/50 (2006.01)

G 0 1 N 30/90 (2006.01)

【 F I 】

G 0 1 N 33/68

G 0 1 N 33/53 D

G 0 1 N 33/50 U

G 0 1 N 30/90

【誤訳訂正書】

【提出日】平成24年3月1日 (2012.3.1)

【誤訳訂正 1】

【訂正対象書類名】特許請求の範囲

【訂正対象項目名】全文

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【特許請求の範囲】

【請求項 1】

患者において疾患の進展をモニターする方法であって、該疾患が、

a) 組織損傷、

b) 心筋梗塞もしくは脳卒中、臓器移植または他の外科手術に起因する再灌流障害、および

c) 急性症状に起因する炎症性症状

からなる群より選択され、

かつ、該患者から得られた組織液中の C D 7 3 を、バイオマーカーとして用いる方法であって、

該方法が 2 以上の時点で繰返され、かつ先の分析結果と比較した、試料中の C D 7 3 レベルの変化が、疾患の進行を示すため、または疾患のリグレッションを示すために用いられ、かつ

C D 7 3 のレベルの上昇が疾患のリグレッションを示し、そして C D 7 3 のレベルの低下が疾患の進行を示す

方法。

【請求項 2】

前記疾患が炎症性疾患であり、該炎症性疾患が、全身性炎症反応症候群 (S I R S)、急性肺損傷 (A L I)、多臓器不全 (M O F)、虚血再灌流障害 (I R I) または薬物有害反応 (A D R S)である請求項 1 記載の方法。

【誤訳訂正 2】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0 0 1 1

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0011】

したがって、ある態様において、本発明は、患者における疾患の進展をモニターする方法であって、該疾患が、

- a) 組織損傷、
- b) 心筋梗塞もしくは脳卒中、臓器移植または他の外科手術に起因する再灌流障害、
- c) 癌または癌転移、および
- d) 炎症性症状

からなる群より選択され、

かつ、該患者から得られた組織液中のCD73を、バイオマーカーとして用いる方法に関する。

【誤訳訂正3】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0018

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0018】

「炎症性症状」との用語は、個体組織におけるあらゆる有害で望ましくない炎症反応を含むことを意味し、該炎症性症状は、組織損傷、心筋梗塞もしくは脳卒中、臓器移植または他の外科手術に起因する再灌流障害のような急性症状、あるいはアレルギー症状、自己免疫疾患、および炎症性疾患を含む慢性症状に起因してもよい。

【誤訳訂正4】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0019

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0019】

その進展を、組織液中のCD73タンパク質を用いてモニターすることができる疾患は、典型的には

- a) 組織損傷、
- b) 心筋梗塞もしくは脳卒中、臓器移植または他の外科手術に起因する再灌流障害、
- c) 癌または癌転移、および
- d) 炎症性症状

からなる群より選択される。

【誤訳訂正5】

【訂正対象書類名】明細書

【訂正対象項目名】0020

【訂正方法】変更

【訂正の内容】

【0020】

患者の組織液中、特に血清中のCD73レベルに変化をもたらす典型的な疾患には、組織損傷；心筋梗塞もしくは脳卒中、臓器移植もしくは他の外科手術に起因する再灌流傷害；癌もしくは癌転移；あるいは前述の損傷もしくは再灌流傷害に起因する炎症性症状、またはアレルギー症状、自己免疫疾患および炎症性疾患を含む慢性症状に起因する炎症性症状が含まれる。このような慢性症状の例には、関節炎、喘息などのアレルギー症状、炎症性腸疾患もしくは皮膚の炎症性症状などの炎症性症状、乾癬、パーキンソン病、アルツハイマー病、自己免疫疾患、I型もしくはII型の糖尿病、アテローム性動脈硬化症、多発性硬化症、クローン病、または臓器移植による拒絶反応が挙げられる。特に、炎症性疾患である患全身性炎症反応症候群（SIRS）、急性肺損傷（ALI）、多臓器不全（MOF）、虚血再灌流障害（IRI）および薬物有害反応（ADR）は、組織液CD73タンバ

ク質の変化を誘導するはずである。