

【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23年10月13日 (2011.10.13)

【公表番号】特表2010-538252(P2010-538252A)
 【公表日】平成22年12月9日 (2010.12.9)
 【年通号数】公開・登録公報2010-049
 【出願番号】特願2010-522447(P2010-522447)
 【国際特許分類】

G 0 1 N 33/53 (2006.01)

G 0 1 N 33/573 (2006.01)

【F I】

G 0 1 N 33/53 D

G 0 1 N 33/573 A

G 0 1 N 33/53 B

【手続補正書】
 【提出日】平成23年8月26日 (2011.8.26)
 【手続補正 1】

【補正対象書類名】特許請求の範囲
 【補正対象項目名】全文
 【補正方法】変更
 【補正の内容】
 【特許請求の範囲】

【請求項 1】

患者が、開発薬により誘導された器官損傷を有する或いはそのリスクを有するか否かを同定する方法であって、該方法は、

(a) 患者から試料を準備するステップと、

(b) 該試料中のサイクロフィリンA (CyPA) レベルを同定するステップと、を含み、
 サイクロフィリンA (CyPA) レベルの増大は、患者が開発薬により誘導された器官損傷を有する或いはそのリスクを有することを示すことを特徴とする同定方法。

【請求項 2】

前記試料中の転写因子レベルを同定するステップを更に含み、
転写因子レベルの増大は、患者が開発薬により誘導された器官損傷を有する或いはそのリスクを有することを示す、請求項 1 に記載の同定方法。

【請求項 3】

前記転写因子は、c-Jun N 末端キナーゼ (JNK) である、請求項 2 に記載の同定方法。

【請求項 4】

前記器官損傷は、1 種以上の抗生物質及び / 又は抗炎症、解熱薬、鎮痛剤或いは / 並びに化学療法剤により誘導される、請求項 1 ~ 3 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 5】

前記器官損傷は、パラセタモール (N (4-ヒドロキシフェニル) エタンアミド) によって誘導される、請求項 1 ~ 4 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 6】

損傷を受けた器官が肝臓である、請求項 1 ~ 5 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 7】

前記試料は、組織試料、生検材料及び / 又は全血液から選択される体液、細胞質、血清、リンパ、尿、汗、唾液及び組織或いは / 並びに腺分泌物である、請求項 1 ~ 6 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 8】

前記試料は尿である、請求項 1 ~ 7 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 9】

前記試料は、微粒子及び / 又はそれ由来のエキソソームを単離し得るプロトコールに処される、請求項 1 ~ 8 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 10】

同定されたサイクロフィリンA (CyPA) 及び / 又は転写因子のレベルを、コントロール又は基準試料にて同定されたサイクロフィリンA (CyPA) 及び / 又は転写因子のレベルと比較するステップを更に含む、請求項 1 ~ 9 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 11】

前記基準又はコントロール試料は、微粒子 / エキソソーム単離プロトコールに処される、請求項 10 に記載の同定方法。

【請求項 12】

前記試料内のサイクロフィリンA (CyPA) 及び / 又は転写因子のレベルを同定するステップにおいて、準備された試料中の核酸レベルを同定する、請求項 1 ~ 11 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 13】

前記試料内のサイクロフィリンA (CyPA) 及び / 又は転写因子のレベルを同定するステップにおいて、免疫学的手法を用いる、請求項 1 ~ 11 のいずれかに記載の同定方法。

【請求項 14】

前記核酸は、転写因子c-Jun及び / 又はCyPAをコードする、請求項 10 に記載の同定方法。

【請求項 15】

患者が、開発中のパラセタモールにより誘導された肝臓損傷を有する或いはそのリスクを有するか否かを同定する方法であって、該方法は、

(a) 患者から試料を準備するステップと、

(b) 該試料中のサイクロフィリンA (CyPA) レベルを同定するステップと、を含み、サイクロフィリンA (CyPA) レベルの増大は、患者がパラセタモールにより誘導された肝臓損傷を有する或いはその発症リスクを有することを示すことを特徴とする同定方法。

【請求項 16】

前記試料中のc-Jun N末端キナーゼ (JNK) のレベルを同定するステップを更に含み、c-Jun N末端キナーゼ (JNK) のレベルの増大は、患者が開発中のパラセタモールにより誘導された肝臓損傷を有する或いはそのリスクを有することを示す、請求項 15 に記載の同定方法。