

【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22年9月2日(2010.9.2)

【公表番号】特表2010-500535(P2010-500535A)
 【公表日】平成22年1月7日(2010.1.7)
 【年通号数】公開・登録公報2010-001
 【出願番号】特願2009-523149(P2009-523149)
 【国際特許分類】

G 0 1 N 33/53 (2006.01)

【F I】

G 0 1 N 33/53 V

【手続補正書】

【提出日】平成22年7月13日(2010.7.13)

【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】

ヒト被検者から採取した体液試料中のヒト好中球ゼラチナーゼ結合性リボカリン(N G A L)濃度測定方法であって、
 急性腎不全を持たず、急性腎不全を起こす差し迫ったリスクもない被検者と、急性腎不全を持ちうるか、または急性腎不全を起こすリスクがある被検者とを識別することを特徴とし、

i) 被検者から採取した体液試料中のN G A L濃度を決定するステップ、

ii) カットオフ値を下回るN G A L濃度によって、被検者が、急性腎不全を持たず、急性腎不全を起こす差し迫ったリスクもないと分類されること becoming するように選択される予定のカットオフ値と、前記濃度を比較するステップを含む方法。

【請求項2】

試料が尿試料であり、カットオフ値が250ng/mLの濃度またはそれより低い値である、請求項1の方法。

【請求項3】

試料が血漿または血清試料であり、カットオフ値が250ng/mLの濃度またはそれより低い値である、請求項1の方法。

【請求項4】

請求項1のステップi)およびii)を1回以上繰り返すという追加ステップを含む、請求項1～3のいずれか一項に記載の方法。

【請求項5】

請求項1のステップi)およびii)を24時間以内に繰り返すという追加ステップを含む、請求項4に記載の方法。

【請求項6】

急性腎不全の処置が開始された後、または完了した後に、請求項1のステップi)およびii)を繰り返すという追加ステップを含む、請求項4～5のいずれか一項に記載の方法。

【請求項7】

急性腎不全を起こすリスクが虚血性腎損傷に起因する、請求項1～6のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 8】

急性腎不全を起こすリスクが炎症性疾患、感染性疾患または新生物疾患の合併症に起因する、請求項 1 ~ 6 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 9】

急性腎不全を起こすリスクが、集中治療を必要とする任意の原因による重篤疾患に起因する、請求項 1 ~ 8 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 10】

急性腎不全を起こすリスクが外科的介入に起因する、請求項 1 ~ 9 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 11】

急性腎不全を起こすリスクが腎毒性剤の投与に起因する、請求項 1 ~ 10 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 12】

NGALがNGALに特異的に結合する分子を使って測定される、請求項 1 ~ 11 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 13】

体液が尿である、請求項 4 ~ 12 のいずれか一項に記載の方法。

【請求項 14】

体液が血液または血漿もしくは血清である、請求項 4 ~ 12 のいずれか一項に記載の方法。