

【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3部門第2区分

【発行日】平成29年3月23日(2017.3.23)

【公開番号】特開2017-19776(P2017-19776A)

【公開日】平成29年1月26日(2017.1.26)

【年通号数】公開・登録公報2017-004

【出願番号】特願2016-131781(P2016-131781)

【国際特許分類】

C 07 D	279/28	(2006.01)
A 61 P	39/02	(2006.01)
A 61 P	25/28	(2006.01)
A 61 P	25/16	(2006.01)
A 61 P	43/00	(2006.01)
A 61 K	31/5415	(2006.01)
A 61 K	31/495	(2006.01)
A 61 K	45/00	(2006.01)
G 01 N	33/50	(2006.01)

【F I】

C 07 D	279/28	C S P
A 61 P	39/02	
A 61 P	25/28	
A 61 P	25/16	
A 61 P	43/00	1 1 1
A 61 K	31/5415	
A 61 K	31/495	
A 61 K	45/00	
A 61 P	43/00	1 2 1
G 01 N	33/50	Z

【手続補正書】

【提出日】平成29年2月17日(2017.2.17)

【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】

脳蛋白質沈着物および脳ABC1トランスポーターの活性低下を伴う、-アミロイドパシーもしくは-シヌクレオパシーの診断または事前診断のために、または、発端者が、脳蛋白質沈着物および脳ABC1トランスポーターの活性低下を伴う、-アミロイドパシーもしくは-シヌクレオパシーを発症するリスクを決定するために、ABC1トランスポーターの輸送活性を分析する方法であって、

発端者は、脳ABC1トランスポーターによって輸送される物質を既に取り込んでおり、以下のステップ：

- 特定の時点において発端者の体液試料中の摂取された前記物質の量を決定するステップ；
- さらにより遅い時点において少なくとも1回、ステップa)の決定を反復するステップ；

c) ステップ a) および b) で決定された量を、サンプリングの時点において - アミロイドパシーまたは - シヌクレオパシーの臨床的兆候を示していない発端者について同じ時点での特徴として規定されている量と比較するステップを含み、

臨床的兆候を示していない発端者と比較して、遅延した前記物質の濃度曲線が得られた場合、該発端者が、脳蛋白質沈着物および脳 A B C C 1 トランスポーターの活性低下を伴う、 - アミロイドパシーもしくは - シヌクレオパシーを発症しているか、または発症するリスクが高いことの指標である、方法。

【請求項 2】

発端者の体液試料が、血漿、血清および / または脳脊髄液の試料であることを特徴とする、請求項 1 に記載の方法。

【請求項 3】

- アミロイドパシーが、アルツハイマー型認知症であることを特徴とする、請求項 1 または 2 に記載の方法。

【請求項 4】

- シヌクレオパシーが、パーキンソン病またはレビー小体認知症であることを特徴とする、請求項 1 または 2 に記載の方法。

【請求項 5】

脳 A B C C 1 トランスポーターを介して輸送される物質が、抗生物質、ビロstatt (virostatt) / 抗ウイルス医薬、抗アレルギー剤 / 抗ヒスタミン剤、心血管医薬、抗鬱剤、尿酸低下薬、細胞増殖抑制剤、ビタミン / ビタミンアナログ、消炎剤、抗癲癇剤、ホルモン / ホルモン誘導体、ロイコトリエン、蛍光試料、(内因的に生産された)天然物質の G S H 、スルフェートもしくはグルクロニド結合代謝産物、毒素および医薬から選択されることを特徴とする、請求項 1 から 4 のいずれか一項に記載の方法。