

인공지능 액체생검 다종암 선별검사

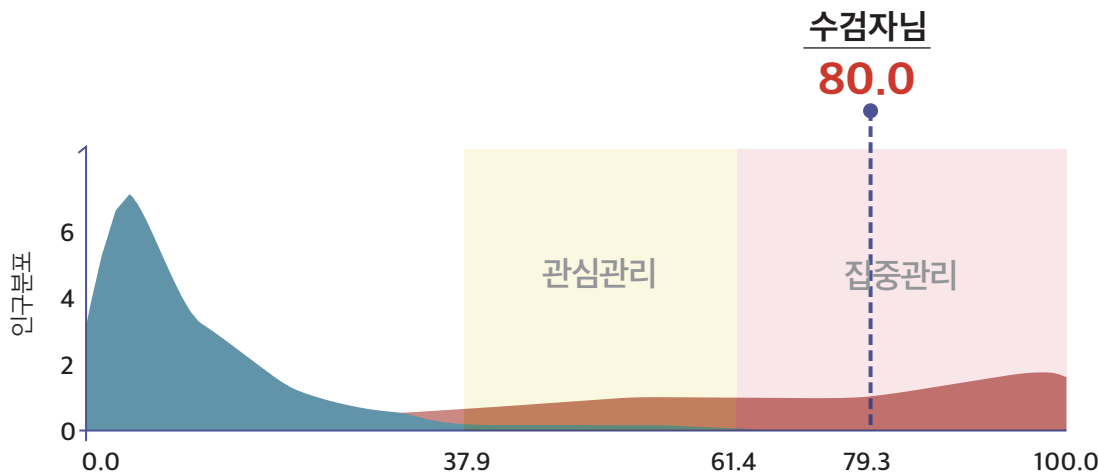
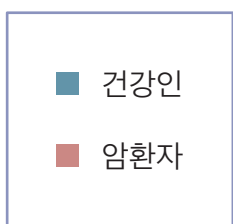
아이캔서치 검사는 약 8,500명의 암 환자 및 정상인에서 특징적으로 나타나는 DNA 패턴을 학습한 인공지능으로 수검자의 DNA 패턴을 분석하여 주요 10종 암의 존재 가능성을 예측합니다.
본 검사의 결과는 암의 진단 혹은 완전한 배제를 의미하지 않습니다

종합 결과

이상 패턴 검출 여부	캔서치 스코어	의심 암종
검출	80.0 (집중관리≥61.4)	췌장암



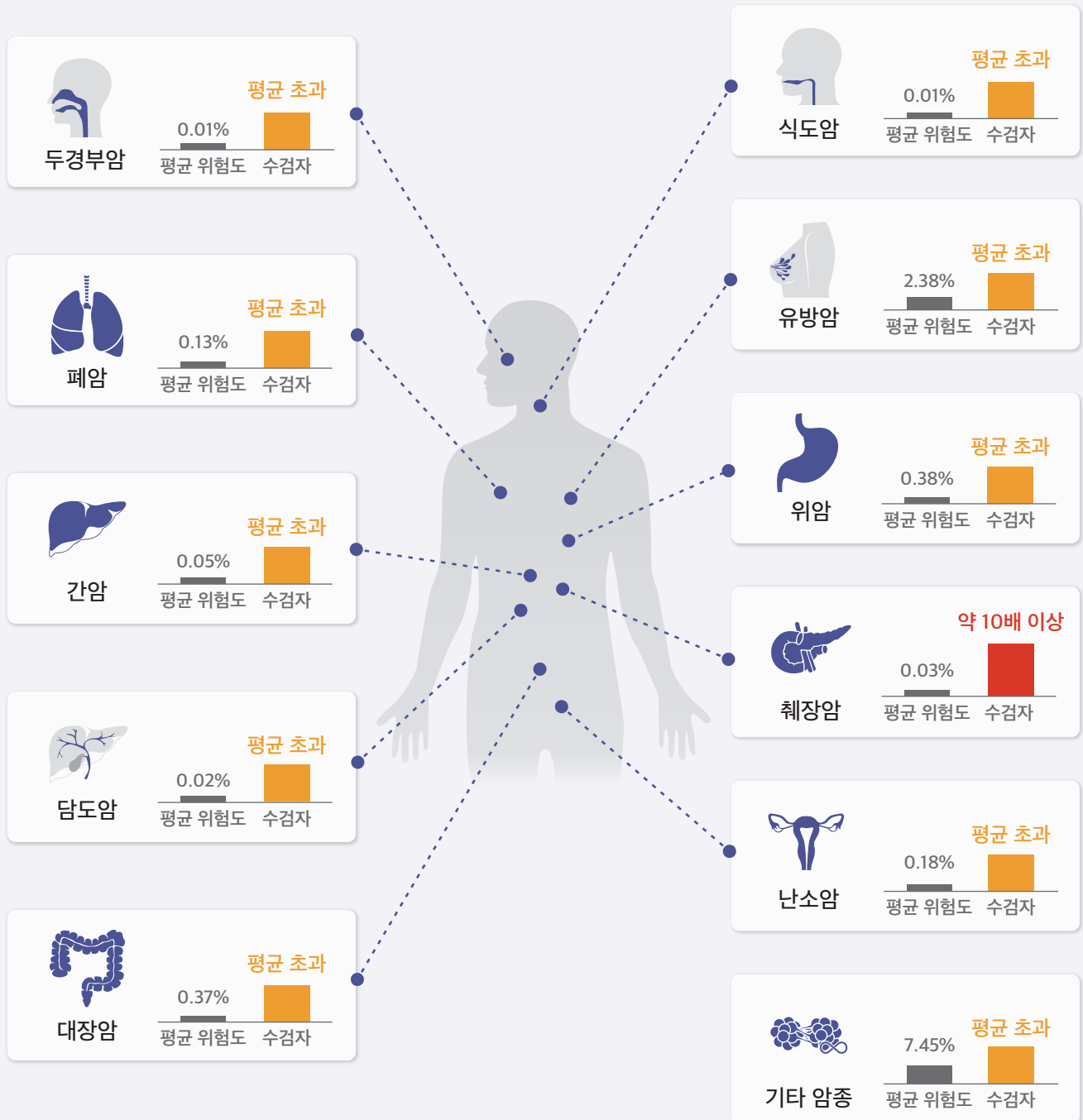
캔서치™ 스코어



홍길동님의
아이캔서치 검사 결과, **캔서치™ 스코어는 80.0**으로
췌장암 환자에서 보이는 DNA 패턴과 높은 유사성이 관찰되었습니다.
이는 건강한 사람들과 비교했을 때 상위 1%에 해당하는 아주 강한 위험 신호로,
일반인 대비 **암 위험도가 10배 이상** 높음을 의미합니다.

암종별 위험도

암종별 위험도는 수검자가 **실제로 암일 확률**을 동일집단(동일한 연령대, 성별)과 비교합니다.



*각 암종별 평균 위험도는 수검자와 동일한 연령대, 성별에서의 유병률에 해당합니다.(국가암등록사업 연례 보고서-2022 암등록통계)

결과 해석

홍길동님의

아이캔서치 검사 결과 **췌장암과 관련된 특이적인 DNA 패턴**이 확인되었습니다.
이는 보조 분석 알고리즘인 methTOO™결과와도 동일하게 나타난 소견입니다.

캔서치™스코어는 80.0으로, 스코어가 100.0에 가까울수록 암 환자의 DNA 패턴과 유사함을 의미합니다.
이는 50대 초반 건강한 여성의 췌장암 평균 발생률(약 0.03%, 10만 명 중 30명 수준)에 비해
약 10배 이상 매우 높은 위험도에 해당하며, 전체 수검자 중에서도 **상위 1% 위험 구간**에 속합니다.

다만, 집중관리군으로 분류되었다고 해서 반드시 암이 확진되는 것은 아닙니다.
암이 실제로 발견되기까지는 수개월 이상이 걸릴 수 있으며, 일부 건강인의 경우 염증이나 자가면역 질환 등 다른 요인으로 인해 집중관리군으로 보고될 수 있습니다 (약 1%).

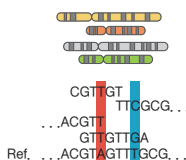
따라서 췌장암을 포함한 정밀검사를 반드시 진행하시고, 정밀검사에서 암이 발견되지 않더라도
정기적인 추적관찰을 지속하는 것이 중요합니다.

본 검사는 수검자의 암 존재 가능성을 확인하는 검사로 정확한 진단을 위한 검사는 아니며, 확진을 위해서는
의료진 상담을 통한 정밀 검사를 권장합니다.

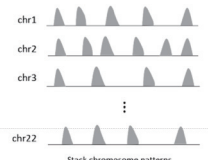
아이캔서치는 어떤 DNA 패턴을 확인하나요?

암유전자 특이적
말단 정보 & 크기 패턴¹⁾

DNA 조각 크기 & 말단 정보

암유전자 특이적
변이 빈도 및 패턴²⁾

변이 발생 패턴 정보

암유전자 특이적
복제수 변이 패턴 분석³⁾

복제수 변이 패턴 정량화

특허출원

1) 세포유리 핵산단편 말단 서열 모티프 빈도 및 크기를 이용한 암 진단 및 암 종 예측방법 (10-2021-0068891), 2) 무세포 핵산의 단일염기변이를 이용한 암 진단 및 암 종 예측방법 (10-2022-0072680), 3) 무세포 DNA를 포함하는 샘플에서 순환 종양 DNA를 검출하는 방법 및 그용도 (10-2018-0003804)

암 검진 가이드라인



정밀검사	아이캔서치 검사 모니터링 권장 기간
주치의와 상담요함	1~3개월 후



아이캔서치 검사 체장암 집중관리군은 정밀검사를 위해 주치의와 상담을 권장합니다.
정밀검사를 통해 체장암이 확인 되지 않은 경우, 다른 암종의 가능성을 완전히 배제할 수 없습니다.
증상 등이 동반되어 다른 암종이 의심될 경우 PET-CT 검사를 고려할 수 있습니다.
정밀 검사에서 암이 확인되지 않았다면 3개월 주기로 본 검사를 통해 암 DNA를 추적할 것을 권장합니다.

암종	대상	주기	검사
위암	만 40세 이상 남녀	2년	위내시경 검사 (단, 위내시경 검사를 실시하기 어려운 경우 위장조영 검사를 선택적으로 시행)
간암	만 40세 이상 남녀 중 간암 고위험군 (간경변증이나 B형 간염 바이러스 항원 또는 C형 간염바이러스 항체 양성으로 확인된 자)	6개월	간초음파검사, 혈청알파태아단백검사
폐암	만 54세 이상 만 74세 이하 남녀 폐암 발생 고위험군 (30갑년* 이상 흡연력)	2년	저선량흉부CT검사
대장암	만 50세 이상 남녀	1년	분변잠혈검사 이상소견 시, 대장내시경검사 (단, 대장내시경을 실시하기 어려운 경우 대장이중조영검사 선택적 시행)
췌장암	만 50세 이상 남녀 췌장암 가족력/장기흡연자/만성췌장염 병력/당뇨병	1년	복부초음파검사, 복부CT검사
담도암	증상이 있거나, 위험요인과 관련 있는 자	정기적인 검사 권장	혈액 검사, 복부초음파 검사
식도암	증상이 있거나, 식도암이 의심되는 자	정기적인 검사 권장	식도-위 내시경검사
두경부암	증상이 있거나, 위험요인과 관련 있는 자	정기적인 검사 권장	정기 검진(내시경 혹은 초음파) 및 증상 의심 시 이비인후과 치료
유방암	만 40세 이상 여성	2년	유방촬영술
난소암	-	-	CA125 암표지자 검사 이상소견 시 초음파검사, CT검사, MRI 검사사

*갑년 : 일평균 흡연량(갑) x 흡연기간(년) ex) 2갑 x 15년 = 30갑년(검진 대상)

추적 관찰 그래프

아이캔서치 결과 변화

f/u No.	날짜	종합 결과
1st	2025-10-01	집중 관리

집중관리



관심관리

일반관리

2025-10-01

QC 결과

cfDNA 품질 ¹⁾	NGS 검사 데이터 품질 ²⁾	표준물질 검사 결과 ³⁾
적합	적합	적합

1) cfDNA 품질 : 수검자의 cfDNA가 분석하기에 적합한 상태 및 농도인지 확인합니다.

2) NGS 검사 데이터 품질 : 차세대염기서열 분석을 통해 생산한 데이터가 DNA 패턴을 분석하기에 적합한지 확인합니다.

3) 표준물질 검사 결과: 대조 물질의 데이터 결과를 통해 검사가 정상적으로 진행되었는지 확인합니다.

의뢰기관	GC병원	접수번호	20230703-171-5002
성명	홍길동	나이/성별	55/F
등록번호	-	검체종류	WB
검체채취일	2025-10-01	접수일/보고일	2025-10-01/2025-10-20

검사 설명

methT00 검사는 암 환자 및 정상인에서 특징적으로 나타나는 DNA 메틸레이션 패턴을 학습한 인공지능으로 수검자의 DNA 메틸레이션 패턴을 분석하여 의심 암종을 예측합니다. 본 검사의 결과는 암의 진단 혹은 완전한 배제를 의미하지 않습니다.

의심 암종

홍길동님의
의심암종은 **췌장암**입니다.

1순위



췌장암

75%

2순위



간암

25%

결과 해석

홍길동

님의 아이캔서치 검사 결과 집중관리군으로,
추가 분석을 통해 가장 의심되는 암종은 **췌장암(75%)**으로 확인되었습니다.

이는 캔서치™ 알고리즘 1차 분석결과와 동일하게 나타난 소견입니다.

만약 췌장암이 아닐 경우, 다음으로 의심되는 암종은 간암(25%)입니다.
따라서 관련 증상이 있거나 우려되는 경우, 반드시 의료진과의 상담 및 확진검사를 권장합니다.

단, 이 분석은 아직 연구 수준으로 일부 암종에서는 결과가 정확하지 않을 수 있습니다.

* MethT00검사의 암종 예측 정확도는 00.0% 입니다.

검 사 한 계

- 본 검사는 암세포 유래 cfDNA 특성 분석을 통해 암의 존재 가능성을 예측하는 검사로, 확진 목적으로 사용할 수 없습니다.
- 본 검사는 모든 암을 검출할 수 없으며, 암의 병기나 종류에 따라 검출 성적이 달라질 수 있습니다.
- 본 검사의 데이터는 주요 암종에 대해서 보고하고 있으며, 기타 암종은 정확한 분석이 어렵습니다.
- 암종의 위치 및 유전적 특성에 따라 검출민감도가 상이할 수 있습니다.
- 유방암의 경우 서양인 코호트로 임상검증이 진행되었습니다.
- 본 검사는 내부적으로 축적된 데이터에 따라 검사 대상 암종 확대 및 성능이 변경될 수 있습니다.
- 본 검사는 양성질환, 심한 간질환, 자가면역질환 등에서 위양성으로 보고될 수 있으며, 항암치료, 세포치료 등에 따라서 위음성으로 보고될 수 있습니다.
- 본 검사는 고령 수검자에서는 특이도가 낮게 나타날 수 있습니다.

아이캔서치 검사의 암종별 성능

AI 모델 버전: v.2026

암종	특이도 ¹⁾	민감도 ²⁾	양성예측도 ³⁾	음성예측도 ⁴⁾
전체				>98.0%
위암				>98.0%
간암				>98.0%
폐암				>98.0%
대장암				>98.0%
췌장암				>98.0%
담도암				>98.0%
식도암				>98.0%
두경부암				>98.0%
유방암				>98.0%
난소암				>98.0%

1) 특이도 : 정상인을 검사했을 때 아이캔서치 검사가 일반관리군으로 판단한 비율을 의미합니다.
2) 민감도 : 암환자를 검사했을 때 아이캔서치 검사가 관심관리군 · 집중관리군으로 판단한 비율을 의미합니다.
3) 양성예측도 : 아이캔서치 검사에서 관심관리 · 집중관리로 판단한 수검자가 실제 암환자일 비율을 의미합니다. 50대 이상의 유병률에 기초하여 양성예측도가계산되었습니다.
4) 음성예측도 : 아이캔서치 검사에서 일반관리로 판단한 수검자가 실제 정상인일 비율을 의미합니다. 50대 이상의 유병률에 기초하여 음성예측도가계산되었습니다.

참 고 문 헌

1. Cancer Biol Ther.2019;20(8):1057-1067.

2. Mutat Res Rev Mutat Res. 2019;781:100-129.

3. BMC Cancer. 2017; 17:697.

4. Cancer Research. 2022;82(12_Supplement): 6371-6371

5. Br J Cancer .2008;98(10):1602-7.

6. 대한소화기내시경학회지, 2007;35(2):68-73.

7. JAMA .2016;315(23):2564-2575.

8. Aliment Pharmacol Ther. 2009;30(1):37-47.

9. Onco Targets Ther.2016;9:7459-7467.

10. Curr Mol Med.2013;13(3):340-51.

11. World J Gastroenterol.2015;21(26):7933-43.

12. Gynecol Oncol.2008;108(2):402-8.

■ **검사의 임상적 의미**
본 검사는 검사 결과가 갖는 임상적 의미가 확립되지 않았으며, 이에 따르는 건강에 관련된 행위가 유용하다는 객관적 타당성이 아직 부족합니다.
- 간암, 폐암, 대장암, 위암, 췌장암, 담도암, 식도암, 두경부암, 난소암, 유방암에 대한 순환 종양 DNA 검사

※ 이 검사는 GC지놈에서 자체 개발한 검사(Laboratory-developed Test, LDT)로 적절한 평가를 통해 성능을 확인하였습니다.