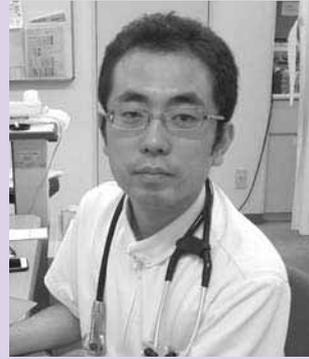


私のカルテ

No 3 4 4

がん
肺癌について津島市民病院
呼吸器科医長
小林 直人

日本は長寿の国です。WHO(世界保健機関)の最新の統計によると、男女を合わせた平均寿命は83.7歳でした。そんな日本人の死亡原因の1位は「がん(悪性新生物)」であり、その中でも部位別死亡者数で見ると肺癌がトップになっています。肺癌は初期段階では自覚症状がほとんど無いうえに、他の癌と比べても全身に転移しやすいという特徴があり、発見された時点で進行してしまっている場合が多いためだと思われます。

【原因】

肺癌の原因は様々ですが、喫煙が強く関連している事は明らかです。喫煙者は非喫煙者と比べて4~5倍、肺癌の発症リスクが高くなると言われています。なお喫煙率が年々下がっているのに肺癌で亡くなる方が増えている事から『喫煙と肺癌は関係ない』と主張される方もありますが、喫煙率のピークから30年ほど遅れて喫煙関連死の割合がピークを迎えるという事に注意が必要です。つまり数十年にわたる喫煙の影響が、後になって現れてくるという事です。

【症状】

初期症状は殆どありませんが、発生した部位によっては咳・痰(血痰)・胸痛などを自覚される場合もあります。進行してくると胸痛が強くなったり、他臓器への転移による様々な症状が出現します。

【検査】

レントゲンやCTで異常陰影があり、その大きさや性状から肺癌の可能性があると考えられる場合は、細胞を採取して確認する事になります。採取方法としては気管支鏡検査が一般的ですが、それが難しい場合はCTガイド下生検や外科的生検が選択されます。

《気管支鏡検査》

口から気管に細い管を挿入し、肺の中を観察したり組織片を採取する方法です。胃カメラの肺バージョンと考えて頂ければ良いと思います。比較的安全性の高い検査ですが合併症の可能性を考えて、基本的に当院では2泊3日の検査入院とさせて頂いています。できるだけ苦痛の少ないように、軽い鎮静剤を併用する場合があります。

《CTガイド下生検》

CTを撮影しながら、直接皮膚を貫いて穿刺針を挿入して組織片を採取する方法です。身体の表面に近い部位の病変に適しています。

《外科的生検》

全身麻酔をかけて胸に数ヶ所の切開を行い、そこからカメラなどを挿入して肺の一部を直接切り取るという方法(手術)です。確実性は高いですが、身体へのダメージは少し高くなります。

【治療】

診断された時点での進行具合によって異なります。

全身の画像検査を追加して調べ、もし癌が肺の中だけに留まっていれば手術や放射線治療の適応となり、根治の可能性もあります。

しかし他臓器への転移があれば、抗癌剤治療の適応です。癌の進行を抑制する事により、無治療の場合と比べて延命を期待できます。吐き気・脱毛・免疫力低下などの副作用もありますが、特に大きな問題が無ければ、外来通院で治療を続ける事も可能になります。

抗癌剤には何種類もあり、最近では分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤などの新しい機序の薬も開発されてきました。それぞれの方に適した薬剤を選択する必要がありますので、呼吸器内科の中で検討したうえでお勧めの治療法を提示しています。

【終わりに】

一ヶ所でも転移があれば、いわゆるステージ4と呼ばれる進行癌に分類されます。しかし進行癌=末期癌ではありません。まだまだこれから、と考えてください。手術による根治は難しかったとしても、それ以外に様々な治療の選択肢があるのです。

とはいえ、やはり予防と早期発見が一番。まずは禁煙、そして積極的に健康診断を受けましょう。