

肺がん

はいがん

K-style

医療図書館

Vol.67

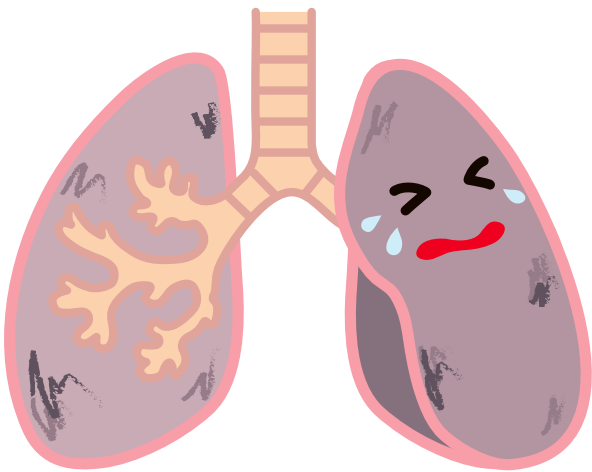
2022 春号

人口の高齢化とともに「がん」と診断される人は年々増加しています。最新の統計によると、日本人男性の3人に2人は一生のうち一度はがんになり、女性も2人に1人はがんと診断されます。なかでも、肺がんは大腸がん・胃がんに次いで3番目に多く、年間に12万人余りの人が肺がんと診断され増加傾向が続いています。一方で肺がんは、大腸がんや胃がんと



日本外科学会外科専門医・指導医、
日本胸部外科学会認定医・指導医、呼吸器外科専門医 他

呼吸器外科 部長 中田 昌男



比べて治りにくく、肺がんを克服するためには「早期発見・早期治療」が最も重要であることに変わりはありません。

肺がんの種類

ひとくちに肺がんと言っても様々な種類（組織型）があり、多いものだけでも腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、小細胞がんの4種類があります。小細胞がん以外の3種類の肺がんをまとめて非小細胞肺がんと呼ぶこともあります。喫煙と肺がんの関係は古くからよく知られていますが、タバコとの関連が明らかになってきているのは扁平上皮がんと小細胞がんであり、喫煙率の低下とともにこれらのがんは減少傾向にあります。一方で腺がんは非喫煙者でも生じることがあるため、タバコを喫わないから肺がんにならないということは決してありません。



肺がんの症状

肺がんは組織型によって病気になる部位が異なります。喫煙と関係がある扁平上皮がんや小細胞がんは

気管に近い肺の根部にできやすく、咳・痰の増加、血痰などの症状が現れます。一方、腺がんや大細胞がんは肺の末梢にできやすいので、よほど大きくなるまでは症状は出てきません。肺がんが進行してくると、息切れや体重減少などの症状が現れます。

肺がんの検査

肺がん特有の症状はありませんから、咳や痰の様子が変わってきた場合は早めにレントゲン検査を受けることが早期発見につながります。症状がなくても年1回程度定期的に検診を受けることも大切です。CT検査は、早期の肺がんや肺の根部にできたがんを発見するのに一層有効です。レントゲン検査で肺がんが疑われた場合、影の部分の細胞や組織を採って検査を行います。細胞を取るための方法には気管支内視鏡や経皮的針生検（局部麻酔をして身体の外から針を刺して細胞を取る検査）などがあります。採取した細胞を顕微鏡で調べて、がん細胞が発見されると肺がんの診断は確定します。がんの広がり、転移の有無を調べるためには、現在ではPET検査や脳MRI検査が行われます。これらの検査の結果で、がんのステージ（病期）が決まり、治療方針が決まっていきます。



肺がんの治療と予防

日本外科学会外科専門医・指導医、
がん薬物療法専門医・指導医、呼吸器外科専門医 他

呼吸器外科 副部長 清水克彦

肺がんの治療

肺がんの治療は3つの柱（手術療法・薬物療法・放射線療法）からなります。「患者さんひとりひとりに合わせた治療」と「身体に負担をかけない治療」が現在の肺がん治療の原則です。

1. 手術療法

切除可能な肺がんに対しては手術がまず選択されます。肺がんの組織型や進行度、また患者さんの体力などを総合的に検討し切除範囲を決定します。基本は、がんが存在する肺葉と所属するリンパ節を切除する「肺葉切除およびリンパ節郭清」で、これが「標準手術」と呼ばれます。早期の肺がんや、体力的に「標準手術」が難しい患者さんには切除範囲を小さくした「縮小手術」も選択されます。近年の手術の最大の進歩としては「低侵襲手術」

手術中



が挙げられます。胸腔鏡（内視鏡）を用いて数センチメートルの傷を2、3か所おいて行う「胸腔鏡手術」の進歩により、患者さんへ与える身体的負担が減り、早期の退院・社会復帰ができるようになりました。当院でも早くから胸腔鏡手術を取り入れてきた歴史があり、最近では1つの傷のみで手術を行う「単孔式手術」を導入して患者さんへの負担を極力減らす手術を行っています。

2. 薬物療法・放射線療法

切除ができない肺がんには薬物療法や放射線療法が行われます。胸の中のリンパ節に転移がある場合には薬物と放射線の併用療法が、遠隔転移（ほかの内臓への転移）のある肺がんには主に薬物療法が行われます。薬物療法には「抗がん剤治療」「分子標的療法」「免疫療法（免疫チェックポイント阻害薬）」があり、新しい薬も次々と開発されています。現在では、患者さんから採取したがん組織を用いて、薬の効果を予測する「EGFR」や



「PD-L1」などのマーカーを測定し、個々の患者さんに最適な薬剤を選択して治療を行う「個別化治療」が標準となっています。従来の治療と比較して、個別化治療では治療効果を向上させ副作用を軽減させることが可能になってきました。また、薬物療法や放射線療法法の進歩により、初めは切除困難であった肺がんが切除可能になるケースも増加しています。このように内科・外科・放射線科が一体となって治療を行う「集学的治療」によって肺がんの生存率は向上しています。

肺がんの予防

肺がんの最も有効な予防法は禁煙です。国立がんセンターの研究では、喫煙者は非喫煙者と比べて男性で4・4倍、女性では2・8倍肺がんになりやすく、喫煙を始めた年齢が若く喫煙量が多いほどそのリスクが高くなる、とされています。また、受動喫煙（周囲に流れるたばこの煙を吸うこと）も肺がんのリスクを2〜3割程度高めます。禁煙を始めるのに遅すぎることはありません。

