

肺がん 標準治療のエッセンス

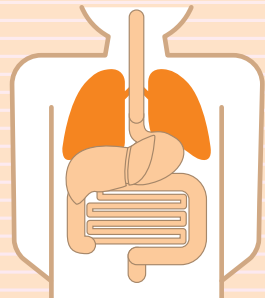
手術以外の選択肢が増加

肺がんは従来、手術以外の治療法が限られていましたが、最近では放射線治療や抗がん剤による治療も盛んに行われるようになってきました。肺がんは難治性で、がんのタイプも様々ですので、適切な治療法の選択が重要です。(監修:国立がんセンター中央病院 関根郁夫氏)

肺がん診療ガイドライン

肺がんは、日本人の50歳以上に多く発生します。がんのなかでも最も死亡者数が多く、2003年の死亡者数は約5万7000人に上ります。患者数も年々増加傾向にありますので、治療成績の改善が強く望まれています。死亡者数が多いのは、患者数が増えていることも一因ですが、治療が難しいことも大きな理由です。その理由としては、①自覚症状が乏しく、早期発見が難しい②有効な治療法が限られている③進行が速い——ことなどが挙げられます。また、がんのタイプや進行度合いによって治療法の組み合わせは多様なので、自分の病状に応じた治療法について医師から説明を受けることが非常に重要になってくるでしょう。

肺がん診療ガイドラインは、厚生労働省の研究班によって2003年3月にまとめられ、2005年11月に改訂されました。研究班では、これまでに行われた治療に対する文献を詳細に調べ、根拠を基に推奨度を決定していますが、根拠が乏しいからといって、除外することはしていません。患者さんの状況や価値観に応じて、それぞれに応じた治療法を選ぶためにガイドラインを有効に活用しましょう。



診断

肺がんは、がん組織の種類によって、非小細胞肺がんと小細胞肺がんの2種類に大きく分けられます。このうち頻度が高いのは非小細胞肺がん、肺がん全体の80%以上を占めています。

非小細胞肺がんは、さらに腺がん、扁平上皮がん、大細胞がんの3つに分けられ、それぞれで特徴が異なります。いずれも早期に発見して手術すれば、治癒する可能性が高いのですが、抗がん剤や放射線治療は効きにくいのです。これに対して小細胞肺がんは、小さな細胞が密集して形成されており、抗がん剤や放射線治療が効きやすいがんです(表1)。

肺がん特有の症状にはこれといったものはありませんが、咳や痰、発熱、呼吸困難、胸が痛いなどの症状が出ることが多いです。また、症状から発見された肺がんは、検診で発見された肺がんと比べて進行している場合が多いです。

市区町村などの自治体が行っている定期検診では、一般的に胸のX線写真と痰の検査(喀痰細胞診)が行われます。X線写真では肺の奥の方にできるがんを発見しやすく、痰の検査では肺の入り口にできるがんを発見しやすいという特徴があります。最近ではコンピューター断層撮影(CT)による検査も早

■表1 肺がんの種類と特徴

小細胞肺がん	非小細胞肺がん		
	扁平上皮がん	腺がん	大細胞がん
<ul style="list-style-type: none"> ・比較的小さな細胞からなっており、がん細胞同士が固まりを作りやすく、リンパ節やほかの臓器などに転移しやすい ・非小細胞肺がんと比べて抗がん剤や放射線による治療が効きやすいが、再発や転移もしやすく予後は悪い ・肺がん全体の15~20%を占める 	<ul style="list-style-type: none"> ・肺の根元の太い気管支(肺門付近)にできやすく、咳や血痰などの症状が出やすい ・男性の肺がんの40%、女性の肺がんの15%を占める 	<ul style="list-style-type: none"> ・肺の末梢(肺野)にできることが多く、ある程度の大きさになると胸部X線写真に写りやすい ・進行は速いものから遅いものまで様々である ・男性の肺がんの40%、女性の肺がんの70%以上を占める 	<ul style="list-style-type: none"> ・腺がんや扁平上皮がんのような形状を示さない大きな細胞からなる ・一般に増殖が速く、診断時には大きくなっていることが多い
肺の根元の気管支にできやすい		肺の末梢にできやすい	

い段階から行われ、より小さな肺がんも発見されるようになってきました。ただし、これらの検診によって、肺がんで死亡する人が減るかどうかは現時点では検証中であり、行うよう勧めるだけの根拠は明確ではありません。

肺がんの疑いが強まると、確定診断のために肺がんの細胞を直接観察する、あるいは採取し、がんの有無や種類を調べる検査を行います。それには、気管支鏡検査、穿刺吸引細胞診、CTガイド下肺針生検、胸膜生検、リンパ節生検などがあり、それぞれ患者さんや施設の状況に合わせて選択されています。

肺がんであることが分かると、次は治療方針を正しく決めるため、がん病巣の広がり具合を調べて病期の診断を行います。診断には、

脳や胸のCTやMRI、腹部のCTや超音波検査、骨髄液の検査や血液検査など、様々な方法が用いられます。また、最近では感度の高い病期診断方法として、PET(陽電子放出断層撮影)と呼ばれる検査が行われる場合も増えてきました。

病期は、進行度の低い順に、潜伏がん、0、1、2、3、4期に分けられます。小細胞がんでは、これ以外に限局型、進展型というように分けられることもあります。この進行度によって治療方針は変わりますので、しっかりとした判定が必要となります。

治療

肺がんの治療には、ほかのがんと同様、主に