

おらほの病院

98

～あたたかな医療をめざして～

諏訪中央病院 リレーコラム

2002年に最初の肺癌分子標的治療薬「イレッサ®」が登場してから20年余。その間次々と、新たな遺伝子変異や融合遺伝子を標的とする肺癌治療薬が発売され、また2018年には本庶佑先生が免疫細胞の表面にあるタンパク質「PD-1」を発見してノーベル生理学・医学賞を受賞され、従来の抗癌剤とは異なる原理に基づく「免疫チェックポイント阻害薬」という免疫療法が、手術・放射線治療・抗癌剤とならぶ第4の治療法として表舞台に立ちました。肺癌の治療は目覚ましい速さで進化しており、それに伴い予後も20年前と比べて大きく改善されつつあります。

ただ、それでもなお、肺癌での死亡率は全国でも長野県でも1位で、死亡者数・死亡率とも増加傾向です。肺癌は4つのステージに分かれ、早期なら治療も望めますが、4割近い患者さんが初診の段階で最も進んだステージ4となってしまうという現実があります。その理由として、肺癌はそもそも悪性度が高く進行が速いものが多いうえ、自覚症状が出にくい癌で検診受診率も低いことが挙げられます。

肺癌で症状が出るのはどんなときでしょうか。肺の中には痛みを感じる神経がありませんので、癌が肺の中にとどまっているうちは胸が痛くなることはまれで、痛みが出るのは癌が肺を覆っている胸膜やその外側の胸壁に到達

諏訪中央病院

内科系診療部長補佐 兼 呼吸器内科部長

鈴木 進子

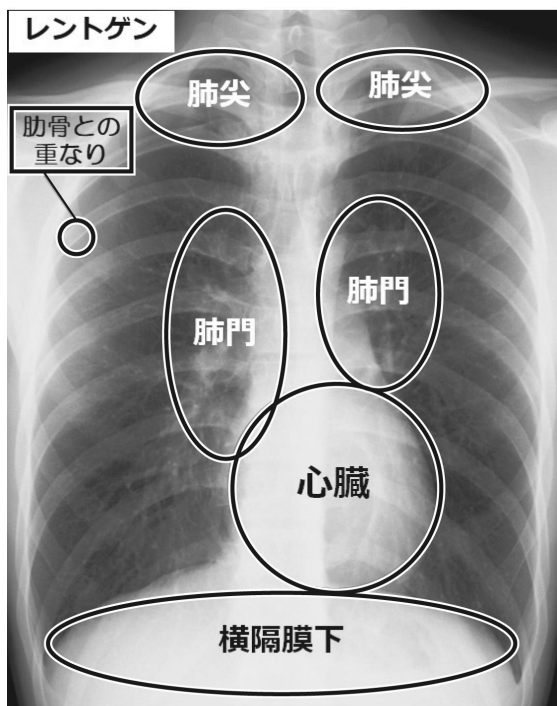


知っておきたい肺がん基礎知識

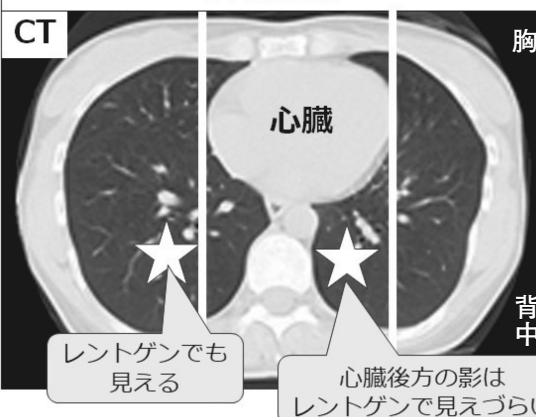
～症状のないうちに発見するために～

したとか、骨に転移した場合などで、咳や血痰、呼吸困難も、癌が大きくなったり気管支をふさいだり、胸水が溜まったりするまではみられにくい症状です。肺癌と診断された方の6割が自覚症状をきっかけに病院を受診しています。症状があっても、診断された場合、ステージ1の肺癌はわずか8%で、レントゲン検査で無症状のうちに発見された場合に比べて進行してしまっていることが多いのです。

◆レントゲンの死角
心臓や横隔膜の後方や、骨・血管等と重なる肺尖や肺門付近は正常構造物にさえぎられて異常を見つけにくい



CTだとレントゲンで死角になるところもよく見える



レントゲンでも見える
心臓後方の影はレントゲンで見えづらい

実際の茅野市では、65歳以上を対象とした胸部レントゲン検査の受診率は25%前後と低くコロナ流行前でも30%程度であり、月並みではありませんが、やはり検診受診率をあげることに症状が出にくい肺癌の早期発見を増やすための最初の大きな一歩です。

ただ、レントゲンさえ撮っていたら安心かという必ずしもそうではなく、実はレントゲン写真には様々な死角があります。肺尖部、肺門部(太い血管や気管支が集まる)など、骨や血管、横隔膜、心臓などの臓器と重なる場所にある影

は隠れてしまっていて見えづらく、早期の癌を見つけるには残念ながら限界もあります。その弱点を補うのがCTで、レントゲンで死角になるところや、レントゲンでは見えない小さい影や薄い影も描出してくれる、きわめて有用な検査です。特に肺癌ハイリスク群とされる、50歳以上で喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数が600以上の喫煙者)については、「低線量CT」による肺がん検診で肺癌死亡率減少効果が示されており、受診が勧められています。「喫煙指数600」というのは、1日20本を20〜50歳の30年間喫煙していれば当てはまります。ご自身はいかがですか?当てはまる方も多いのではないのでしょうか。

どれだけ新たな肺癌治療薬が開発・上市されても、早期発見・早期治療に勝るものはありません。当院の人間ドックではレントゲンに加えてオプションで低線量CTがあり、また自治体でも肺がんCT検診を行っています。喫煙との関連が強い肺癌も増加傾向です。検診を受けていない方はとにかくまず一度、この連休明けにでも、申し込んでみませんか?そして万一「要精検」となった場合は、たとえ症状がなくても受診を先送りせず、速やかに医療機関にご相談いただければと思います。

諏訪中央病院ドック健診センター
(電話)0266-72-1000内線1672
(受付は月・金曜日(祝祭日は除く)午後1〜4時)
次回は12月1日掲載予定
(題字は鎌田實名誉院長)