

肺がん

1. 肺がんとは

- (1) 肺がんの発生: 肺がんは、肺を構成する細胞が正常の機能を失い、無秩序に増えることにより発生し、多くの場合、腫瘍(しゅりょう)を形成します。早期には症状を伴わないこともありますが、周囲の組織や器官を破壊しながら増殖すると、せき、たん、血痰、胸痛などの症状が現れます。さらに進行してリンパ組織や他の臓器に血行性に拡がると、全身性の様々な症状が現れるようになります。
- (2) 肺がんの統計: 年齢別にみた肺がんの罹患(りかん)率、死亡率は、ともに 40 歳代後半から増加し始め、高齢ほど高くなります。また、2004 年の統計によれば、我が国のがん死亡数における肺がんの順位は男性で 1 位、女性で 2 位となっています。
- (3) 肺がんの危険因子: 喫煙は肺がんの主要な危険因子あり、喫煙者の肺がんになるリスクは男性で 4〜5 倍、女性で 2〜3 倍と報告されています。さらに、喫煙者の肺がんは悪性度が高く、生存率が低いことも知られています。その他、アスベスト(石綿)、シリカ、砒素(ひそ)、クロム、コールタール、放射線、ディーゼル排ガスなどの曝露(ばくろ)、ラドンなどによる室内環境汚染も肺がんの危険因子となることが知られています。

2. 肺がんの組織分類、病期と治療

- (1) 肺がんの組織分類: 肺がんには、小細胞がん、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、腺扁平上皮がんなどの組織型に分類されます。多くの異なる組織型があるため肺がんの臨床像は多彩ですが、治療をする上では、小細胞肺がんとその他のがん(非小細胞がん: 腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、腺扁平上皮がんなど)の2つの型に大きく分類して行います。
- (2) 組織分類や病期に基づいた治療法の選択: がんの治療の 3 本柱は、外科療法、放射線療法、抗がん剤による化学療法です。肺がんにおいては、主に組織分類と病期(がんの拡がり具合)に基づいて、適切な治療法が選択されます。

3. 非小細胞肺がんの治療法(図 1):

非小細胞肺がんの病期は、がんの拡がり程度の小さいものから大きいものへと順に Ia、Ib、IIa、IIb、IIIa、IIIB、IV と分類されています。一般に拡がり程度の小さい場合は外科療法主体、大きい場合は放射線治療や化学療法主体の治療が選択されます。ただし、最近の治療法の傾向としては、各々の治療法を単独で行うのではなく、同時あるいは逐次的に組み合わせて行われることが多くなっています。

4. 小細胞肺がんの治療法(図 2):

小細胞肺がんの病期は、がんの拡がり片側の胸郭に限られている限局型、限局型の範囲を越えて広範囲に及ぶ進展型の 2 つに大きく分類されています。通常、前者においては胸部放射線療法と全身化学療法の同時併用療法(放射線化学療法)、後者においては全身化学療法主体の治療が選択されます。

5. 分子標的治療:

がんの増殖や進展の原因となるタンパク質の働きを選択的に抑制することによってがんを治療する薬剤が近年開発されており、このような薬剤による治療法を分子標的治療と言います。分子標的治療は、外科療法、放射線療法、抗がん剤による化学療法に次ぐ、いわば第 4 の治療法ですが、その有効性や適応についてはまだデータが乏しく、検討の余地があります。当院としては、分子標的治療を将来有望な治療法の一つとして位置づけ、前向きに取り組もうとしています。

図1: 非小細胞肺がんの病期分類と治療法

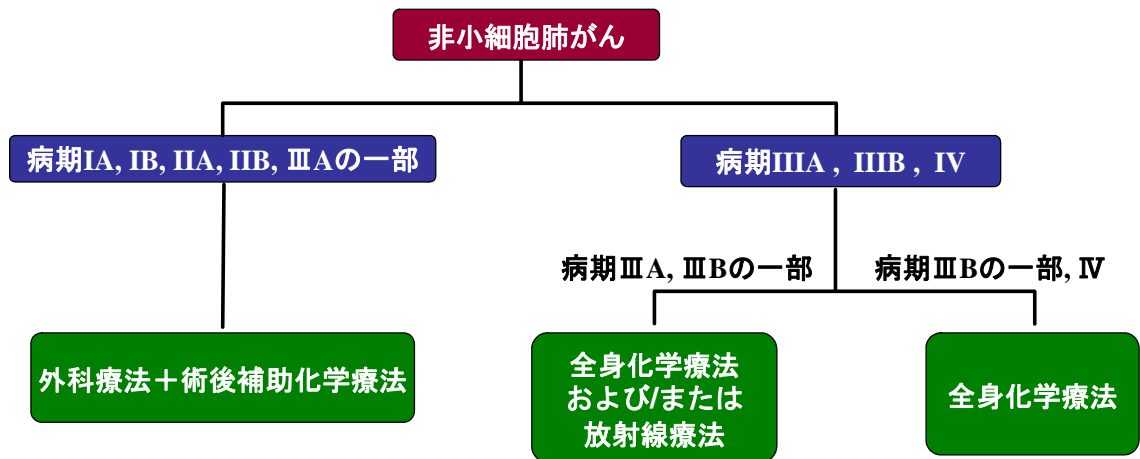


図2: 小細胞肺がんの病期分類と治療法

