

肺癌

肺癌は男女ともに癌死亡で最も多く、年間約7万人が亡くなっています。喫煙がリスク因子であることは良く知られていますが、男性で5倍、女性で4倍上がるといわれています。今回は肺癌について解説します。



肺癌の種類

非小細胞癌 肺癌の85%を占めます。

腺癌	気管支や肺胞の表面を覆う腺細胞から出てきた癌で、肺の末端にできやすく、このため初期症状が出難い癌です。
扁平上皮癌	皮膚を覆う扁平上皮細胞から出てきた癌で、肺の入り口付近に発生します。ほとんどが喫煙者です。
大細胞癌	腺細胞や扁平上皮細胞とも異なる、大きな細胞からなる癌です。増殖が速いことが多く、また非小細胞がんにも分類されていますが、小細胞がん似た性質を持っていることもあります。

小細胞癌 肺癌の15%を占めています。ほとんどが喫煙者です。

小さな細胞が密集していることから小細胞癌と呼ばれます。増殖が速くて転移しやすい悪性度の高い癌です。しかし、非小細胞肺癌よりも抗がん剤や放射線治療の効果が得られやすいといわれています。

症状

肺癌の一般的な症状としては、持続性の咳、血痰、胸痛、喘息のような喘鳴、息切れ、声枯れなどがありますが、これらは肺癌特有のものではありません。また、肺癌は進行の程度にかかわらず症状がほとんど出ない場合も多く認めます。

検査

●胸部レントゲン検査 ●胸部CT検査

●血液検査

肺癌の腫瘍マーカーとしては、CEA、SCC、proGRP、NSE、Cyfra21-1 などがあります。

●気管支鏡検査

気管・気管支の状態を観察し、組織や細胞を採取します。

●経皮肺生検

気管支鏡検査で診断がつかなかった場合や、病変が小さくて気管支鏡検査では組織がうまく採取できない場合などに行われます。



分類

肺癌は、腫瘍の大きさ(T)、リンパ節への転移の有無(N)、遠隔臓器への転移の有無(M)をもとにI～IV期に分類されます。

治療

化学療法

化学療法は、非小細胞肺癌と小細胞肺癌のいずれにも使用されます。肺癌と確定診断された場合には ALK 融合遺伝子または EGFR 遺伝子変異があるかどうかを検査します。これらは癌細胞の増殖に関わることが分っており、陽性の場合には分子標的治療薬といわれる ALK チロシンキナーゼ阻害剤、EGFR チロシンキナーゼ阻害剤という薬を使うことで癌の増殖を抑えます。ALK 融合遺伝子、EGFR 遺伝子変異のいずれも認められなかった場合には従来の抗がん剤による治療を行います。

手術

手術は、非小細胞肺癌で肺の外へ広がっていない早期癌に対して選択される治療法です。小細胞肺癌は診断時に遠隔転移していることが多いので手術は行われません。

放射線療法

放射線療法は、非小細胞肺癌と小細胞肺癌のいずれにも使用されます。

進行癌の予後は不良で、治療をしても5年生存率は1%未満です。また、早期の非小細胞肺癌の5年生存率は60～70%です。肺癌のリスクを減らすには喫煙をしないことです。