

肺がん

肺がんの罹患数（新たに診断された人数）は年々増加しており、2018年には約12万3,000人（男性 約8万2,000人、女性 約4万1,000人）が肺がんと診断されています。男性の方が女性の約2倍多く、年齢が上がるほど罹患率も高くなり、60歳以降になると急激に増加します。また、罹患数の増加とともに、死亡率も年々上昇しており、1998年には胃がんを抜いて死亡率の第1位となっています。

死亡者数は、2020年に約7万5,600人が亡くなっています。

肺がんの種類

肺がんは、腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、小細胞がんと組織の違いにより4つに分類されます。腺がんが最も多く5～6割を占め、次いで扁平上皮がんが約3割、そして小細胞がん、大細胞がんの順に続きます。



症状

主な症状としては、咳や痰、血痰、胸の痛み、動いたときの息苦しさや動悸、発熱などがあげられます。しかし、いずれも肺炎や気管支炎などの呼吸器の病気にも共通する症状で、「この症状があれば必ず肺がん」という症状はありません。また、早期には症状が見られないことが多く、早期発見をし難くさせる要因となっています。

治療

肺がんの治療法は、組織型が小細胞がんの場合とそれ以外の場合とで大きく異なるので、「小細胞肺がん」とその他の「非小細胞肺がん」に大きく分けて扱います。

手術療法は、遠隔転移がない非小細胞癌が適応となります。

肺葉切除術

肺は左右の胸に1つずつあり、右肺は3つ、左肺は2つに分かれています。分かれたそれぞれの部分を肺葉といいます。がんのある肺葉を切除するのが肺葉切除術です。

縮小手術

2 cm以下の初期のがんに対して、肺をできるだけ温存することを目的として、肺葉の一部分のみを切除する手術です。

小細胞肺がんの治療の中心は薬物療法です。ごく早期の場合は手術を行うこともあります。限局型の場合には、体の状態によって放射線治療を併用することもあります。

要因

日本の疫学研究や、多くの研究データを統合して解析した研究によると、たばこには多くの有害物質が含まれるため、たばこを吸う人は、たばこを吸わない人に比べて、男性で4.4～4.5倍、女性で2.8～4.2倍、肺がんになりやすいとされています。また、たばこを吸い始めた年齢が若いほど、吸う本数が多いほど肺がんになりやすいといわれています。禁煙をすると10年後には、発がんリスクは半分に減らせることも分かっています。

喫煙以外では、アスベストなどの有害物質に長期間さらされることや、肺結核、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎なども、肺がんの発生の危険性を高めると報告されています。

予後

2020年現在、肺がんの5年生存率は、非小細胞肺がんが47.7%、小細胞肺がんが11.6%と、小細胞がんの予後は良くありません。非小細胞がんも早期では84.1%と比較的良好です。早期発見のために、年1回の胸部レントゲン検査を受けましょう。