

教えて！ドクター

Vol.2
肺がん編

先月号では、肺がんになるリスクと、肺がんの種類をご紹介いたしました。今月号では、肺がん治療の方法について、引き続き山王病院副院長の奥仲哲弥先生にお伺いします。



奥仲 哲弥 先生

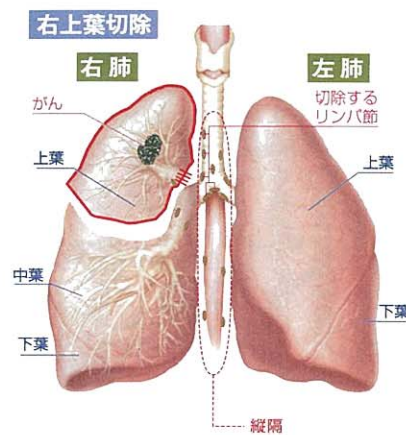
1958年生まれ。東京医科大学卒
山王病院副院長
呼吸器センター長
国際医療福祉大学教授
東京医科大学呼吸器外科客員教授

Q どんな治療方法がありますか？
A 肺がんの種類、できた場所、進行状態によって選択されます。

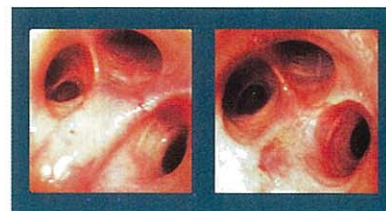
肺がんの主な治療の基本は、手術、放射線療法、抗がん剤を使った薬物療法ですが、治療方法は、がんのある場所、性質、進行度や患者さんの状態などを検討して選択されます。

I期、II期および、III A期の一部に対しては、手術（外科的切除）が選択されます。がんができた肺葉全体と転移の可能性のあるリンパ節を切除する方法が標準的な手術法です。現在では、肋骨を切断せず、傷口も小さくすむようになりました。入院も10日ほどです。さらにI期のがんなどでは、開胸せずに側胸部に2〜3cmの小孔を開け、胸腔鏡というカメラとマジックハンドの様な手術器具を入れて肺葉切除を行うこともあります。低肺機能などの理由で、肺葉切除ができない場合、がんの部分だけを取る

部分切除（縮小手術）が行われますが、これはほとんど胸腔鏡で行います。



放射線療法は、放射線ががんを死滅させる療法です。進行したがんを小さくしたり、転移した場所に照射して進行をくい止めることが主な目的でしたが、最近では、放射線を色々な方向から照射が可能になったため、がん細胞だけをターゲットにして攻撃できる「定位放射線治療」が行われるようになりました。肺葉にとどまっている直径3cm以下のがんには手術と同等の治療成績が得られる



PDT前

PDT後

との報告もあります。また、太い気管支にできた（中心型の）早期がんの治療方法として注目を集めている「光線力学的療法（PDT）」は、がんだけに集まる薬と微弱なレーザー光線を当てることでがんを死滅させる療法です。治療時間も短く、早期がんであれば85%の確率で根治します。

このように、肺がんの治療はいろいろな方法を選択することができます。

Q 高齢者でも手術や抗がん剤の治療は可能ですか？

A 判断が必要ですが、多くの方が受けています。

手術の器具や技術が進歩していますので、体への負担は以前に比べてかなり

り少なくなりました。糖尿病や心臓病などの合併症がなく、体力のある方であれば80歳代でも手術を受けている方もたくさんいらっしゃいます。

抗がん剤は、体内から排泄する際に腎臓への負担がかかるため、腎臓の機能が落ちていく方には、投与方法を工夫したり、減量して投与します。間質性肺炎などを合併している方は注意が必要ですが、基本的には抗がん剤の治療は受けられると考えてよいでしょう。

治療に際しては、ご本人の希望とご家族の希望をよく話しあったうえで、担当の医師に相談することが大切です。

早期の肺がんは自覚症状がほとんどありません。肺がんの検査法や治療法は日々進化しています。検査を受け早期に発見できれば、根治が可能な病気です。定期的な検査をおすすめします。

進行度(病期・ステージ)原発巣

0期	がんが気管支の粘膜にとどまっている
I期	がんは肺葉内にとどまり、リンパ節転移はない (IA期 がんの大きさが<3cm、IB期 ≥3cm)
II期	原発巣(最初にできたがん)のほか、肺内リンパ節に転移がある (IIA期 がんの大きさが<3cm、IIB期 ≥3cm)
III A期	原発巣と同じ側の縦隔のリンパ節や胸膜、胸壁、横隔膜、心膜などにも転移がある
III B期	原発巣の反対側の肺リンパ節や食道や気管、心臓にもがんが広がる
IV期	肺がんが遠隔臓器に転移している (他の肺葉、脳、肝臓、骨など)