

# 肺がんについて



内科医師

嶋田 知生

山香病院だより vol.69

皆さん、こんにちは。

今回は、肺がんについてお話したいと思います。

肺がんは、罹患率と死亡率が近い値となるきわめて悪性度の高いがんです。

肺がんは日本におけるがんの死亡の第1位で、女性は胃がん・大腸がんが続いて第3位です。危険因子として喫煙があげられ、非喫煙者に対して危険率は3〜8倍に上昇します。その他、慢性閉塞性肺疾患、じん肺なども原因となります。

特徴的な初発症状はなく、初期および小さな肺がんでは全く無症状です。

胸部レントゲン撮影で偶然見つかった5〜10ミリメートル大の肺がんでも症状が出ないことが多いのです。せき・たん、あるいは血たんや呼吸困難、

胸痛などの症状が出るのは、ある程度進行し、比較的太い気管支がおかされてから出ます。

治る肺がんというのは、比較的早期で症状がない時に発見されたものです。

ですので、健診および人間ドックなどで胸部レントゲン撮影検査を行うことは、有用であると考えます。

40歳以上の男性喫煙者および、ご主人などが喫煙者である女性は検診を定期的に受けてください。女性では70%以上が非喫煙者です。

特に、喫煙指数(1日当たりの喫煙本数×喫煙年数)が、600以上の人は、胸部レントゲン検査を受けるべきだと考えます。

ただ、胸部レントゲン検査だけでは、小さな肺がんや心臓・

血管・骨などに隠れた肺がんは見逃してしまうことがあります。

前述しました肺がんのリスクの高い人は、胸部レントゲン検査だけでなく胸部CT検査を受けることをおすすめします。CTは解像度に優れ、死角も少なく数ミリの病変を描出します。

小さな肺がんを見つけることは、肺がんが治ることだけでなく、体に負担の少ない手術(胸腔鏡下手術などの侵襲の少ない手術)の選択も可能となります。

CTといえば、留意しなければならぬのが放射線被ばくの問題です。

CT検査1回あたりの被ばく量はおよそ35ミリシーベルトです。胸部レントゲン検査と比べれば多い量ですが、胃がん検診で行われるバリウム検査よりは少ない量です。今のところ胃がん検診の被ばく線量は問題視されていません。以上のように、皆さん定期的に健診を受けましょう。さらに、危険因子の多い人は、できれば胸部CT検査まで受けることを強くおすすめします。