ここまで進んだ肺がんの診断と内科治療

愛知県がんセンター中央病院呼吸器内科部長　樋田豊明

肺がんはがん死亡原因の第一位を占めています。

肺がんの診断には気管支鏡の先端に超音波装置を配置した超音波気管支鏡（EBUS）を用い、気管支の腔外に存在する腫瘍を含め診断を行っています。気管支との交通の無い腫瘍や肝転移病巣にはCTガイド下生検や、また食道、胃からのみアプローチが可能な腹部リンパ節や副腎等の病変には経消化管超音波内視鏡（EUS）を用いて確実に診断を行っています。

肺がんの治療は外科切除、放射線治療、内科治療（化学療法）が３本柱とされていますが、多くの患者さんに内科治療としての化学療法が必要とされています。近年、ドライバーがん遺伝子（がんの発生進展に強くかかわり、がんの生存が依存する遺伝子）が見つけられ(図１)、それぞれのタイプに適した治療法（分子標的治療）を選択する事により高い治療効果が得られています。また、肺がんに対する免疫治療の開発も進んでいます（図２）。

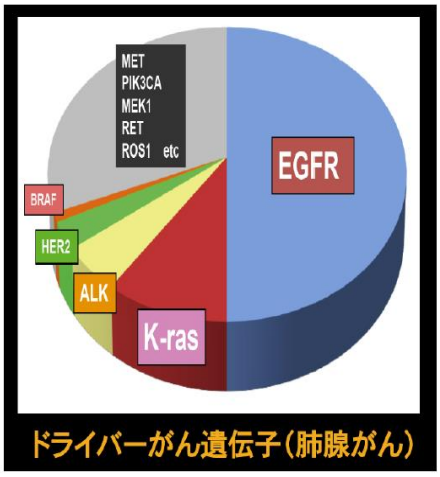

図１

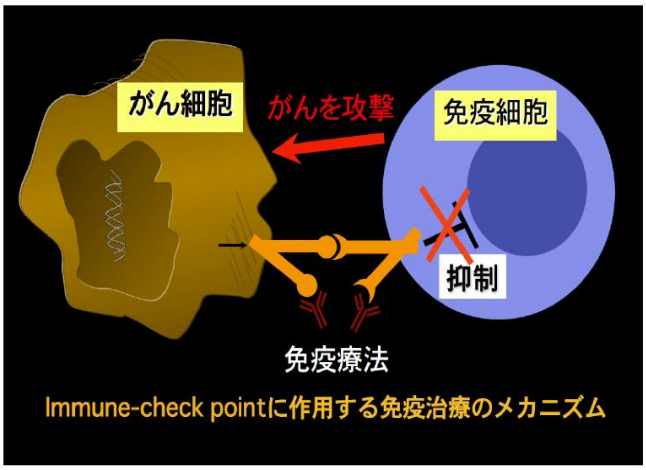

図２

肺がんの治療は、がんの遺伝子を解析して診断を行い、個々の患者さんに最も適した個別化治療、つまりテーラーメイド治療を行います。免疫治療の開発も進みつつあり今後肺がんの飛躍的な治療成績の向上が期待されています。