

スリガラス状の肺がん

～早期発見にはCT検査を～

スリガラスのような薄い陰影（通称 GGO）を呈する肺がんが増えています。通常の検診（健診）で用いられる単純写真ではとらえることが難しい肺がんですので、その特徴と注意点について解説したいと思います。

肺がんは発生する場所によって肺野型（末梢型）と肺門型（中心型）の肺がんがあります。肺野型は女性に多くみられる腺癌、肺門型はタバコと直接関係し、男性に多く見られる扁平上皮癌というタイプが大部分を占めており、各々のタイプに特徴があります。

肺の早期がんを見つけることは至難の業ですが、痰の検査と気管支鏡検査でもって肺門型の扁平上皮癌の早期診断は確立されてきました。しかし、肺野型の腺癌の早期がんは長年の多くの努力にもかかわらず決定的な発見方法はありませんでした。

CT（コンピューター断層撮影）の普及と進歩により、薄い陰影の病変、そしてより小さな病変が描出できるようになりました。この薄い陰影の中に、早期と考えられる腺癌が含まれているのです。

純粋に、すべてが薄い影の病変と一部に濃い部分を含む混合型の病変があり、治療の方針が異なります。すべてが薄いスリガラス状の陰影は、CT 検査で経過の観察が行われますが、小さくなったり消えていく陰影は炎症、いつまでも消えない陰影は早期の腺癌の可能性が高くなります。

経過を追うための検査の間隔、期間、治療方針に定まったものではありませんが、若年者で妊娠・出産予定者では被爆との関係、逆に80歳代の高齢者の病変には全身状態との関連で治療のタイミングの問題があります。多発することもあり、切除方法についても慎重な対応が求められます。

過去30年間の当院の約5,000例の肺がん症例のデータからも、女性の肺がん、男性の腺癌、非喫煙者の肺がんは増加の傾向にあり、いずれもスリガラス状の陰影を呈することがあり、早期発見のためにCT検査の必要性が示唆されます。