

肺がんスクリーニング



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

スクリーニングは、症状が現れる前の初期段階で疾患を発見するためにリスクの高い人を検査して、確立された治療法を受けられるようにするためのものです。スクリーニングを意味のあるものにするためには、スクリーニングは以下である必要があります。

- 初期の段階で疾患を発見できる信頼性の高い検査であること
- 複雑ではなく、誰にでも受けられること
- 検査を受けた人に害よりも便益を多く与えること

肺がんのスクリーニングを行う理由は？

肺がんの治療において最良の結果を得るためには、病気をできる限り早期に発見することが最も重要です。肺がんは早期の段階では症状があまり出ないことがあるため、スクリーニングは、肺がんをできる限り早期に発見する実用的な方法です。スクリーニングを受けたほとんどの人からは肺がんは見つかりません。

肺がんのスクリーニング方法は？

現在の医療現場では、低線量コンピューター断層撮影（低線量CTスキャンまたはLDCTとも呼ばれる）が使用されることが多いです。この特殊なX線装置は、低線量の放射線のみを使用して身体の内部をさまざまな方向から撮影し、立体画像を作成します。この画像を使用することにより、正確な診断を行うことができます。

最新のLDCTスキャンの撮影時間は1回の息止めを要するだけで、非常に短くなっています。合成された画像は鮮明なので、非常に小さな腫瘍まで判別することができます。

スクリーニングの効果は？

最初の重要なエビデンスは2013年の全米肺スクリーニング試験（NLST）報告書において示されました。LDCTを行うことで、現在肺がんで亡くなる5人のうち1人の命を救うことができることが示されました。

スクリーニングで肺がんが見つかる場合、初期の段階（ステージIと呼ばれる）であることが多く、初期の段階で見つかった場合、手術のみが必要である可能性が高く予後が非常に良好であることが多いです。

どのような人がスクリーニングを受けるのか？

ガイドラインは国ごとに異なり、例えば、スクリーニングは以下の肺がんになるリスクが高い人が対象となることが多いです。

- おおむね良好な健康状態にある
- 症状がない
- 55歳～74歳
- 現在喫煙している、または過去15年の間に喫煙をやめた

他にもスクリーニングの対象となる要因がある場合がありますが、これはお住まいの国のスクリーニングの方針によって異なり、肺がんの家族歴、呼吸器系疾患の既往歴またはアスベストへの曝露が含まれる場合があります。

ご自身が高リスク群に入るのではないかとと思われる場合、かかりつけ医師に相談してください。

定期的な肺がんスクリーニングを実施している国はあまり多くありませんが、多くの専門家がスクリーニングの実施により命を救うことができることを裏付けるエビデンスがあると考えています。英国、コスタリカ、フランスなど一部の国では、世界での一般的な実施に先駆けて独自のプログラムやパイロットプロジェクトを開始しています。

お住まいの国で肺がんスクリーニングが実施されているかどうか不確かな場合、地域の肺がん団体に確認してください。

肺がんの症状がある場合、かかりつけ医にご相談ください。肺がんの症状には以下のようなものがあります。

- 咳が止まらない
- 痰に血が混じっている
- 理由もなく息苦しくなる
- 胸または肩が痛くなる
- 喀血する

スクリーニングを勧められるまで待たないようにしてください。

スクリーニングの後は何が行われるのか？

スクリーニングでは、LDCTスキャンを行い、肺に何も異常がないか確認します。何も異常がないことがほとんどですが、スキャンで異常が認められる場合があります。通常は健康な、空気の入った肺組織が固くなった状態になっていることが示されることがあります。これを小結節と呼びます。

ここで重要なのは、小結節が見つかったとしても、必ずがんというわけではないということです。例えば、肺感染症の後にも良性の小結節がみられる場合があります。小結節は比較的によくみられるもので（50歳までの少なくとも半数の人にみられます）、ほとんどの場合（95%以上）はがんではありません。

小結節が認められた場合どうするのか？

スクリーニングで1つ以上の小結節が見つかった場合、医療チームと話し合い、適切なモニタリングと検査のプランを組みます。スクリーニングプログラムにはガイドラインがあり、そのガイドラインには次に何を行う必要があるのかが記載されています。

スクリーニングは1度だけの検査ではありません。医師が推奨する間は1年ごとにスクリーニングを定期的に変更して、がんをできる限り早期に発見する必要があります。

どのようなリスクがあるのか？

がんスクリーニングの結果は必ず正しいというわけではありません。がんを見逃してしまう（偽陰性）こともあれば、がんではないのに、がんのように見える場合があるため（偽陽性）、不要な追加検査を受ける可能性もあります。

LDCTスキャンは極めて少ない量の放射線で撮影することができます。放射線の量はX線よりも多いですが、がんの症状がある場合に受ける通常のCTスキャンよりもはるかに少ない量で、

6か月間に普段の日常生活で浴びる放射線の量と同じくらいです。これは、乳がんスクリーニングのマモグラム検査と同様の量です。

スクリーニングの今後は？

エビデンスによりLDCTスクリーニングが肺がんの早期発見および生存率の向上においてとても重要であることが明らかになっています。スキャンの低線量に対する感度が高くなれば、治療と予後は必ず良くなります。

以下のような他のスクリーニング方法に関する研究が行われています。

- より優れた、より正確なスキャナー
- 唾液または血液検体を顕微鏡で調べて、CTスキャンで見えるくらい大きくなる前の小さな肺腫瘍を見つける方法
- 肺がんがあると変化する物質を見つけることができる呼気検査

自国にスクリーニングプログラムがない場合は、どうしたらよいのか？

高リスク群に入ると思われる場合、かかりつけ医、病院、地域の肺がん団体にご相談ください。受けられる医療ケアについて教えてください。また、どのようなことを行うことができるのか相談することもできます。

まとめ

CTスキャンを使った肺がんのスクリーニングは、高リスク群における肺がんの早期発見に効果的です。スクリーニングにより、肺がんの初期段階で治療を受けられる人が増え、より良い長期的な転帰をもたらすことができます。

期待されるほど広く普及していませんが、世界の多くの国でパイロットプロジェクトが行われています。

お住まいの地域の近くでそのようなプロジェクトが行われていないか、地域の肺がん団体にご確認ください。



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

肺がんスクリーニング
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

この情報リーフレットはGlobal Lung Cancer Coalition (GLCC)事務局が作成し、肺がん専門医師によるレビューを受けました。お住まいの国で利用可能なサポートおよび情報サービスに関する詳細については、www.lungcancercoalition.org Version 1.0 – December 2022をご参照ください。