

# 肺がん検診における胸部CTの意義とは

副院長 呼吸器外科 池田 康紀



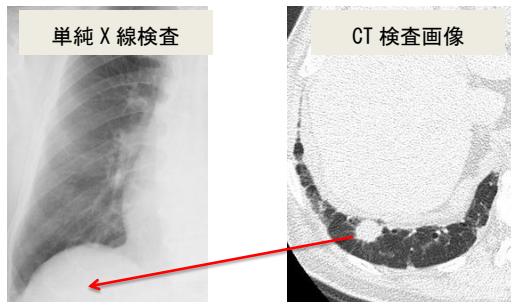
よく日々の診療において耳にするのが、「今はタバコを吸わないし、胸は痛くないし、咳や痰もでないから肺がんの心配はないです」という言葉です。ところが、実際に胸部CTで発見される早期肺がんのほとんどは、このような方に多いのをご存知でしょうか。最近では肺がんの50%以上を占める腺がんの比率が増加してきています。肺腺がんは、肺の中核よりもむしろ末梢側に発生する特徴があり、タバコを吸わない方にも発生します。喀痰細胞診で陽性となる可能性は低く、むしろX線検査で発見されることの方が多ようです。

そのX線検査ですが、一般には**胸部単純X線検査**と**胸部CT検査**とがあります。前者は一般検診で行われている検査で、後者は人間ドックや健康診断のオプションで行っている検査です。当健診センターでは40歳以上の方にCT検査を推奨しております。

胸部単純X線検査にはいくつかの盲点があり、部位によっては病変が余程大きくならないと発見できないものや、肋骨や心臓、肝臓の後ろなど、撮影条件によっては見えないこともあります。また、スリガラス陰影を呈する、ごく早期の腺がんなどは胸部CTでなければ発見が困難です。

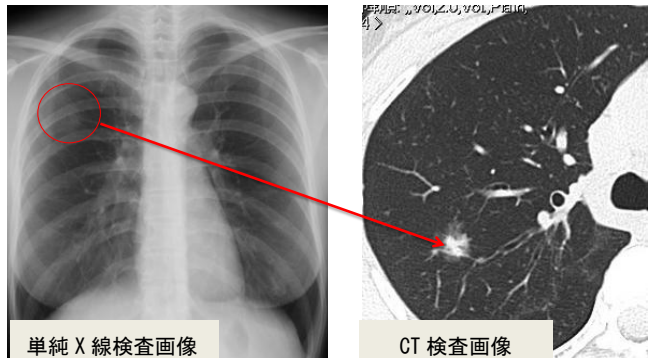
最近放射線被曝に関して敏感なご時世ですが、人体に悪影響が出る線量は年間100ミリシーベルト(mSv)以上とされています。検診での低線量CTで2.4mSv、病院で行う高解像度CTで6.7mSv程度です。一方、肺がんは腫瘍径が小さいほどリンパ節転移の確率が低くなります。胸部CTで発見されることの多い腫瘍径2cm以下(ステージIa)肺がんの5年生存率は90%以上です。進行肺がんになって治療すると、手術以外に抗癌剤治療、放射線治療など医療費がかさみます。かかるリスクと有益性を考えると検診における胸部CTは意義があります。

## 胸部単純写真で発見が困難な例



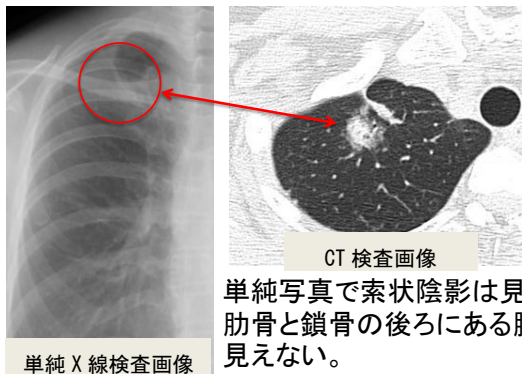
肝臓の後ろに隠れた腫瘍で単純写真では全く見えない

## 胸部単純写真で発見が困難(微小浸潤性腺癌)な例



胸部単純写真で発見するのは極めて困難

## 胸部単純写真で発見が困難な例



単純写真で索状陰影は見えるが、肋骨と鎖骨の後ろにある腫瘍は見えない。

