

# 肺癌の診断 最前線

## 「気管支腔内超音波断層法・ナビゲーションシステム」

### 1. 肺癌患者は増加の一途！

日本人の死因の第1位は悪性新生物による死亡であり、なかでも、肺癌による死亡は全癌死亡患者の2割弱を占め、部位別癌死亡率でも第1位を占めています。近年、増加してきている肺癌死亡数を減らすためには、早期発見、早期治療が重要であることは言うまでもありません。日本では、これまで、肺癌検診の有用性が報告されてきています。肺癌検診で胸部異常を指摘された受診者は、医療機関で精密検査を行うこととなります。

### 2. 胸部レントゲン検診で「要精査」と通知が来たら！

胸部レントゲンで異常陰影が見つかった場合、早急に医療機関を受診して下さい。肺癌の確定診断を行う場合には、病理診断が必要不可欠です。まず、喀痰検査を行います。得られた喀痰を顕微鏡で観察し、悪性細胞の有無を確認します（喀痰細胞診）。しかし、中枢型肺癌の場合は喀痰細胞診検査で診断できる場合もありますが、診断不可能の場合には気管支鏡検査を行います。鉛筆くらいの太さのファイバースコープを口から挿入し、異常陰影（異常結節）の部位から細胞や組織を採取します。得られた検体を用いて、悪性細胞の有無を評価します。気管支鏡検査は、病理組織診断には必要不可欠な方法です。

### 3. 気管支鏡検査でも診断できない場合もある！

肺末梢の小型の陰影・レントゲンではわかりにくい陰影については、その診断能力に限界があります。当科では、この気管支鏡を用いた肺癌診断の診断率を向上するために、気管支腔内超音波断層法という最先端の方法を用いて、確定診断に努めています。

### 4. 超音波装置で診断できるって本当？

気管支腔内超音波断層法（endobronchial ultrasonography: EBUS）は、気管支鏡を介し気管気管支腔内に細径超音波プローブを挿入し、気管気管支壁、気管支周囲組織の超音波断層像を得る検査です。細径超音波プローブが病巣内に到達すると、含気が減っている病巣は明瞭に描出されることを利用し、病巣の存在部位を確認することが可能であり、肺末梢病変の診断に有用であることが報告されてきています。当科では、2004年11月よりこの方法を採用し、肺癌の診断率を70.8%に向上させました。

### 5. 仮想気管支鏡（バーチャルブロンコスコーピー）

CT画像から仮想気管支鏡画像を作成し、始点から終点までのルート情報・岐路情報などを事前にシュミレーションします。自動車のカーナビが、運転手を目的地まで誘導してくれるのと同じように、このシステムは、目標とする病変部までファイバースコープを誘導してくれます。当院ではこのナビゲーションシステムを導入し、さらなる診断率の向上を目指します。肺癌は早期に発見すれば、完全に治癒させることが出来る病気です。肺癌検診の精密検査は、是非、当院で！

