

肺癌の外科治療

肺癌は気管支や肺胞など肺にある細胞・組織が何らかの原因で癌化したものです。肺癌の治療としては手術、化学療法、放射線療法、免疫療法などが挙げられます。呼吸器外科では主に手術で癌を取り除く治療を担当します。

Q1 肺癌の手術とはどのようなものですか？

肋骨の間の筋肉を切って胸の中に入り、腫瘍を含む肺を切除します。さまざまなアプローチ方法があり、開胸手術、胸腔鏡手術、ロボット支援手術などがあります。

Q2 胸腔鏡手術とは何ですか？

胸腔鏡というカメラを使用して胸の中を観察しながら行う

用いて2次元画像を見ながら行われるのに対し、ロボット手術では関節を持った鉗子を用いて3次元画像を見ながら行えることに加え、手ぶれ補正により精密な動きが可能となります。2018年から呼吸器外科領域でも保険適応となり、現在は多くの施設で行われる様になっています。

Q4 どれくらい肺を取るのがよいですか？

肺癌の手術では癌と思われる部分だけをくり抜くのではなく、周囲の正常な肺も切除します。これは見た目には全ての癌が切除されたと思っても、周囲の肺に顕微鏡レベルで癌細胞が残ってしまうことを防ぐためです。また肺の中にもリンパ管やリンパ節が存在し、肺は左右に1つずつあり、古くは腫瘍のある側の肺を全て切除(片側肺全摘)していましたが、この方法だと体への負担が大きいことが問題でした。

左右の肺はさらに小さな部屋に分かれ、これを肺葉といい右

術の総称です。胸に小さな穴をいくつか開け、手術をする人全員がカメラで写された映像を見て行う完全胸腔鏡下手術や、小さく皮膚を切つて(4~8cm)直接目で見ることを併用しながら行う胸腔鏡補助下手術などがあります。施設によっては4cm以下の皮膚切開1つで手術を行う単孔式胸腔鏡下手術を行う施設もあります。当院では手術の安全性を第1に考え、肺癌の根治性と併せて胸腔鏡補助下手術を中心に行なっています。

Q3 ロボット支援下手術とは何ですか？

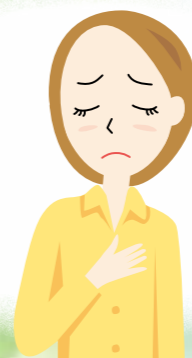
ロボット支援下手術とは胸腔鏡手術のひとつで、術者がロボットをコントロールしながら行う手術のことです。胸腔鏡手術と同様にカメラを見ながら鉗子を操作して行われる手術ですが、胸腔鏡手術が真つ直ぐな鉗子を

肺は上葉、中葉、下葉の3つに、左肺は上葉、下葉の2つに分かれた構造をしています。現在はこの肺葉ごとに切除する方法が標準術式とされていますが、近年縮小手術の有用性が大規模な研究によりわかってきました。

Q5 縮小手術とは何でしょうか？

肺葉切除より肺を小さく取る方法を縮小手術といい、小さい肺癌の場合には縮小手術を行うことがあります。縮小手術には腫瘍とその周りだけ切除する部分切除と、肺葉をさらに細かく区画に分けて取る区域切除という方法があります。切除する肺の量が少ない方が体への負担は少なくなりますが、再発の可能性は肺葉切除より高くなると考えられました。しかし近年の研究で腫瘍が小さいなど、ある一定の条件を満たせば肺葉切除と同等かそれ以上の効果がある可能性が示唆され、今後さらなる研究が期待されています。

肺癌の外科治療については、



アプローチや切除範囲の決定などさまざまなことが検討されますが、病気の進行度や患者さんの体力などによりご希望に沿えない場合があります。またそれぞれに長所、短所がありますので、ぜひ担当医にご相談ください。



今月の先生

岐阜市民病院 呼吸器外科
小室 裕康

○専門分野

呼吸器外科

○役職

呼吸器外科医員

○主な資格、認定

日本外科学会専門医・日本呼吸器外科学会専門医

○卒業年、主な職歴

平成26年卒

岐阜大学医学部附属病院 呼吸器外科医員

愛知県がんセンター研究所 腫瘍免疫制御TR分野(任意研修生)