

がんの治療成績は5年生存率で表します。がんが発生した場所である原発部位や進行度(ステージ)によって大きく違ってきます。乳がんや前立腺がんなどでは90%近くにありますが、膵臓(すいぞう)がんでは7%にとどまっています。また、同じ肺がんでもステージ1と4の5年生存率はそれぞれ80%と5%と大きな

がん社会 を診る

中川 恵一

開きが見られます。

ただ、がんの診断技術が進歩すると、仮に治療法が進歩しなくても自然に生存率は向上します。

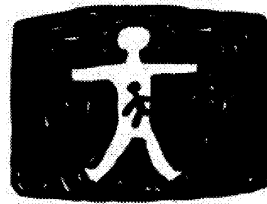
たとえば、がんが脳に転移すると完治の可能性はほとんどなくなるステージ4とされます。コンピューター断層撮影装置(CT)が普及する以前は、はっきりした症状があ

正しく診断、治療率向上

る場合を除くと脳転移の診断は困難でした。逆に言えば、今ならステージ4に分類されるがんが、昔はステージ3以下と診断されていたわけです。

ステージ1は、がんが発生した臓器内にとどまっている状態を指しますが、がんは小さくても転移を起こすことがあります。従来のステージ1には本当ならほかの臓器に転移をしているステージ4の患者も含まれていたはずですが、こうしたケースも早期がんとして治療されていたわけですから、昔の治療成績が悪いのはやむを得ません。

さらに磁気共鳴画像装置



イラスト・中村 久美

(MRI)を使うとCTでは見つからないような微小な転移も発見できます。早期がんと診断されてきた中で、がんが小さくても転移しているような「隠れ進行がん」がMRIの画像診断で除かれています。同じステージ1でも時代とともに5年生存率はよくなるわけです。

ステージ4も、診断技術が上がれば生存率が向上します。MRIでやっと発見できるような小さな脳転移があるステージ4の患者さんは、CTで明らかにわかるような大きな脳転移を持つ人より長生きできるからです。

CTやMRIのほかに、陽電子放射断層撮影(PET)も重要です。がん細胞が増殖のために栄養を必要としている点を利用したもので、全身のがん病巣を一度に映し出すことができます。

微小な病巣を診断できるようになると、ステージが上に移動し、見かけ上、治療成績は向上していくのです。

(東京大学病院准教授)