

第 1169 回放送分『肺がん』4 回目

ゲスト：田中 謙太郎ドクター

二見いすず

今月のドクタートークは「肺がん」をテーマにお送りいたします。
お話は、鹿児島県医師会 田中 謙太郎（たなか けんたろう）ドクターです。
田中さん、よろしくお願いいたします。

田中謙太郎Dr.

よろしくお願いいたします。

二見いすず

先週は肺がんの治療についてお話しいただきました。
肺がんの治療法は、小細胞肺がんとは非小細胞肺がんとして大きく異なるということで、先週はまず非小細胞肺がんの薬物療法についてお話しいただきました。
今日は小細胞肺がんについて教えていただけますか。

田中謙太郎Dr.

はい。先週お伝えしたとおり、小細胞肺がんとは診断されるのは 15% くらいの割合です。
小細胞肺がんの場合も、非小細胞肺がんと同様に進行がんでは手術や放射線治療が難しいので、薬物療法になります。
その場合、免疫チェックポイント阻害薬と抗がん剤の併用治療になります。

二見いすず

先週、非小細胞肺がんの場合も、PD-L1 の発現が 50% 未満だったら免疫チェックポイント阻害薬と抗がん剤を併用するとおっしゃっていましたが、同じ治療になるということなののでしょうか？

田中謙太郎Dr.

非小細胞肺がんの場合と、使う薬剤は異なります。
でも治療を併用するという意味では同じです。
最近は免疫チェックポイント阻害薬とは異なる、画期的な免疫治療薬が小細胞肺がんでも出てきています。
小細胞肺がんの治療も進歩しているので診断をされたときには、主治医によく話を聞いていただいて最適な治療を受けていただくことが重要です。

二見いすず

分かりました。
先週、今週と治療のお話を伺いまして、肺がんの薬物療法がこの数年でだいぶ進化してきているのだと感じました。

田中謙太郎Dr.

そうですね。ただ、今でも手術や放射線治療が根治を目的にするのに対し、肺がんにおける薬物療法の目的は緩和なんです。病気が悪化するのを防ぎ、生活を保つということが主な目的なので、そこは手術や放射線治療とは目的が異なります。

二見いすず

そうなんですね。

田中謙太郎Dr.

ただ現在は、薬物の治療法が進歩しているので、5年10年と、患者さんによっては、日々の生活を変わずにできている方がいらっしゃるのも事実ですね。

二見いすず

肺がんは、日本人が一番多く亡くなるがんということでしたが、新しい治療法がこの先も増えていくといいですね。

今月は、「肺がん」をテーマに

鹿児島県医師会 田中謙太郎ドクターに貴重なお話をさせていただきました。

田中さん、ありがとうございました。

田中謙太郎Dr.

ありがとうございました。