



メディカル チェック



内科・泌尿器科 のはなし

早期発見・早期治療！
泌尿器科の腫瘍の話 / その78

癌の進行度と、その生存率についての話③

癌の進行度とその生存率の話、今回は3回目です。

前々回は、全ての癌をまとめた時の5年・10年生存率がそれぞれ67・9、56・3%で、10年前のデータより5ポイント程度改善したこと、癌の種類により生存率に大きな差があることを、また前回は、発見時の進行度が早期であるほど生存率が高いことをお話しました。

では、なぜ癌の種類によって生存率に差が出るのでしょうか？ 今回は、臓器自体の特性について、次回は癌の発見・治療方法の差についてお話しします。

癌には、いく

つかの進み方があります。一つは『直接浸潤』といわれるものです。各臓器の外側には、その臓器を包む壁『被膜・外膜』があります。臓器の中に発生した癌は、その内部で増大しますが、壁を突き破る前は見つけることが出来れば『早期癌』、発見が遅れて壁を突き破って周囲の脂肪や臓器に広がってしまうと『進行(浸潤)癌』ということにな

ります。壁が厚くて硬いか、またその壁を破る前で見つけることが出来るかによって、予後が左右されるのです。早く見つける方法が確立されている胃や前立腺は、しっかりとした壁もあるのです。浸潤癌になる前に見つけられることが多く、予後も良好。その一方、発見が難しく、壁も薄い胆道・胆嚢・睪臓などでは、発見時、すでに周囲に浸潤している場合が多く、予後も極めて不良です。

そのほかには、臓器の中を流れる、血液やリンパの流れに癌細胞が乗って、他の臓器に転移していく『血行性／リンパ行性転移』という広がり方もあります。血流の豊富な腎臓や、リンパの流れが豊富な乳房などは、その血液やリンパの流れに乗って転移しやすく、こ

れも予後を左右します。いずれにしても、『早期癌は生存率が高い』という原則に変わりはないのですから、『早期発見』の方法があるかどうか、重要ポイントと言えます。次回、詳しくみてみましょう。



緊急告知！ 2015

年から毎年実施し、ご好評を頂いています『イオンシネマ市民講演会』、今年も6月開催に向けて準備を進めています。昨今のコロナウイルス感染の収束次第と考えています。

詳細は6月号でご案内します！

北彩都病院 泌尿器科
癌診断・治療センター長

医学博士 日本泌尿器科学会専門指導医 日本がん治療認定医
徳光 正行

北彩都病院

宮下通9

0167-26411

永山腎泌尿器科

永山2ノフ

クリニック

0167-4616000