

気管支鏡による肺がん診断

— 仮想気管支鏡と極細径気管支鏡による超早期末梢型肺がんの診断 —

33-2 呼吸器外科学（教授） 浦本 秀隆

1. はじめに

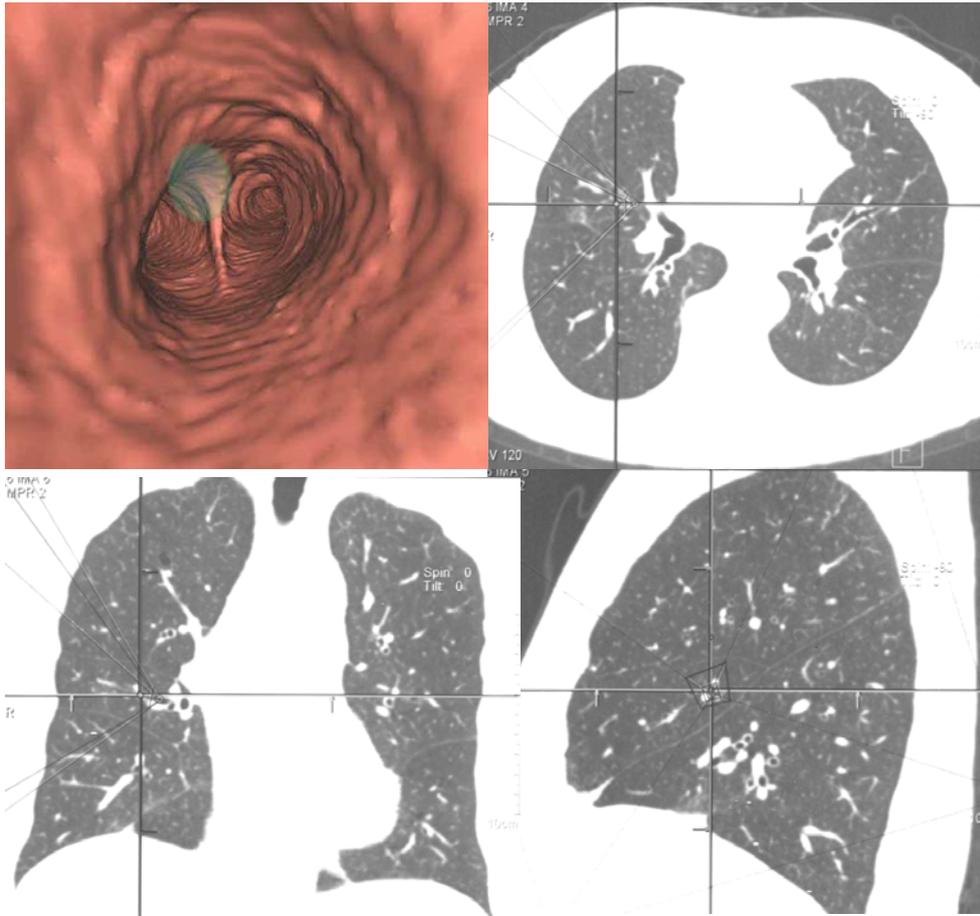
近年CTの普及とともに、胸部単純X線では検出できずCTでしか発見できないような微小な病変が数多く発見されるようになってきました。北陸地方においても、胸部CT検診が行われ始めており、このような微小な病変を的確に診断し早期治療に結びつけることが、肺がん死亡を減らすためには第一に重要なことです。しかしながら、現実には発見される陰影が小さければ小さいほど、通常のX線透視下の末梢病巣擦過細胞診や経気管支肺生検では病変部に到達させることが困難になってきます。その結果、術前診断率はむしろ以前に比較して低下する傾向さえあります。

2. 検査方法

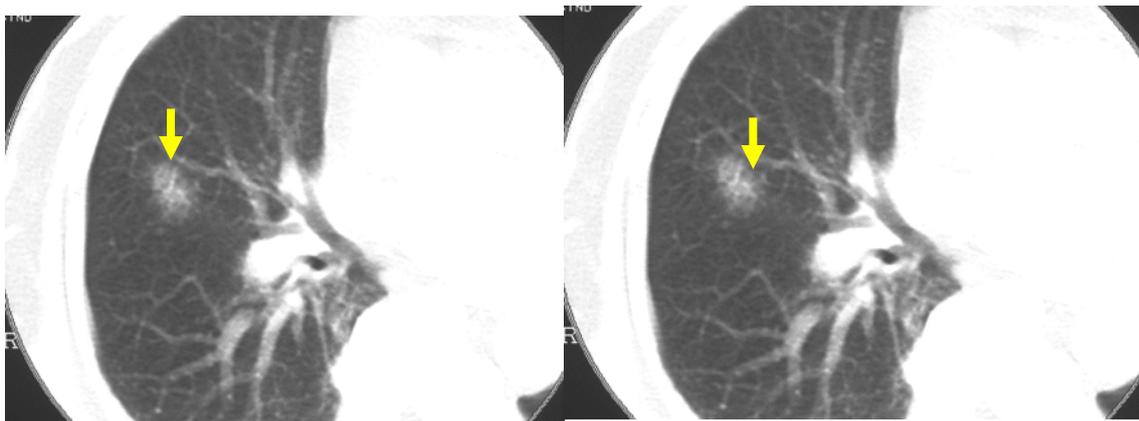
当科では、多列検出器CTから作成した仮想気管支鏡をナビゲーションにして、極細径（2.8mm）の気管支鏡によるCTガイド下生検を用いた末梢型微小肺がんの診断を行なっています。上図に仮想気管支鏡作成の過程を示します。当院の設備である多列検出器を持つ最新鋭CTを用いて、3次元的な映像から左上のような仮想気管支鏡の像を作成します。それをナビゲーションにして、裏面上図のような病変にアプローチしていきます。このような陰影はこれまで、直接開胸するしか診断の方法がなかったのですが、このアプローチにより、裏面下図のように生検鉗子（真っ白に見えるもの）を病巣部に到達させることが可能となったのです。この方法により、多くの末梢型超早期がんの診断をし、早期治療につなげています。

3. おわりに

当院は日本呼吸器外科学会の認定病院に指定されており、今後も安全な最先端医療を提供していく所存であります。



(ナビゲーション)



(気管支鏡下生検)