

タチのいいがんと悪いがんがあるってどういうこと？



「がん」と聞くと、致死性の病気と思う人がいるかもしれません。確かに、がんには致死性のものが多くあり、日本人の3人に1人ががんで亡くなっていることは事実です。しかし、すべてのがんが致死性というわけではありません。がんには、予後の良好な「タチのいいがん」と、予後不良な「タチの悪いがん」があります。

がんの予後は**生存率**で示され、一般に**5年生存率**が治癒率の代わりに用いられます。したがって、5年生存率の高いがんが「タチのいいがん」、低いがんが「たちの悪いがん」といえます。日本人のがん全体の5年生存率は40%前後です。

5年生存率は、**臨床病期**（がんの進行度）によって大きく左右されます。原発巣の大きさ、リンパ節転移の程度、遠隔転移の程度が増大するほど、進行度が高く、予後が不良ながんといえます。

たとえば早期胃がんでは、病変は胃粘膜下組織までにとどまるため、転移は少なく術後の予後は良好です。しかし、がんが進行して胃壁の深いところまで病変が及ぶと、他の臓器への転移が生じやすくなり、予後は不良となります。

さらに、がんの発生する臓器によっても5年生存率は大きく異なります。一般的に、食道、肺、肝臓、胆嚢、胆管、脾臓に発生するがんは予後不良で、局所に限局するがんであっても5年生存率は50%以下です。

たとえば肝臓がんでは、肝硬変症によって肝機能不全を起こすため、予後がよくありません。脾臓がんでは糖尿病や閉塞性黄疸を合併して、予後を不良にします。また、脾臓がんは初期の自覚症状に乏しいため、症状に気づいて診察を受ける頃には手遅れになっている場合が多く、大変タチの悪いがんだといえます。

一方、乳腺、子宮、甲状腺、膀胱に発生するがんは、周囲臓器へ浸潤したり、所属リンパ節へ転移することなく、局所に限局する場合が多いため、高い5年生存率が認められます。

がんの悪性度は、同じ臓器にできたものでも、がん細胞の**発育速度**、**増殖様式**、**組織型**（顕微鏡的な**分化度**や**異型性**）によって異なります。一口に「がん」といっても、臨床病期、発生部位、がん細胞によって、その性質も予後も様々なのです。

●生存率

ある病気をもつ患者集団において、ある期間までに生存している者の割合。がんでは一般に5年生存率が治癒率の代わりに用いられる。ただし、5年以後も再発する確率が無視できない乳がんなど一部のがんには10年生存率が、また、小児がんは3年生存率が治療基準である。

●がんの臨床病期

病気の進行を、その症状によって区分した期間を病期と呼ぶ。潜伏期、発熱期、回復期など。がんの病期はがんの進行度を表し、TNM分類がよく用いられる。腫瘍（T）の大きさ・深達度、リンパ節転移（N）および遠隔転移（M）によってⅠ期からⅣ期までに分類される。Ⅰ期は治癒率が高い一方、Ⅳ期（末期）の予後は著しく不良である。

●がんの増殖様式

がん細胞の増え方には、周囲の正常組織を押しやって増える圧排性増殖と、周囲の組織の間にぐり込んで増える浸潤性増殖の2種がある。圧排性増殖（良性腫瘍に多いが悪性腫瘍でもみられる）に比べ、浸潤性増殖では転移が起こりやすく、予後が悪い。

●がんの分化度

がんの分化度とは、発生母地の形態に対するがん組織の類似性の程度である。発生母地とよく似たがんを高分化型、相違が著しいがんを低分化型、高分化と低分化の間を中分化型として区別する。分化度の低いがんほど悪性度は高い。

●がんの異型性

がん細胞の形態異常を指す細胞異型と、がん細胞がつくる組織構造の異常を指す構造異型がある。一般に異型性の強いがんほど悪性度が高い。

表●がんのタチ（悪性度）を決定する要素

	タチのいいがん	タチの悪いがん
腫瘍の大きさ	小さい	大きい
リンパ節・遠隔転移	なし	あり
発生する臓器	乳腺、子宮、膀胱、甲状腺、など	食道、肝臓、脾臓、胆嚢、肺、など
増殖様式	圧排性増殖	浸潤性増殖
異型性	弱い	強い
発育速度	遅い	速い