



国際肺癌学会らせん CT 検診声明

肺癌は世界的にみて最も致命的ながんであり、その原因の1つとして、効果的な治療を行うには多くの場合発見が遅すぎることがあげられる。もし早期に発見されれば、肺癌の多くは手術か放射線治療で治癒することができる。

2011年6月29日、ニューイングランドジャーナルオブメディシンにアメリカ国立がん研究所が行った National Lung Screening Trial (NLST)の結果が掲載され、喫煙者（パックスイヤー [一箱換算した一日喫煙本数×喫煙年数] が30以上の現在及び過去喫煙者と定義）が低線量らせん CTを用いた検診を定期的に受けた場合、通常の胸部 X 線に比べて肺癌死亡率が20%減少し、全死因死亡率が7%減少することが示された。この研究は、55～74歳の現在及び過去喫煙者を53,000人以上フォローアップしたものである。がん死亡減少により研究の主要課題に対する答えが得られたため、この研究は予定より1年早く中止された。

低線量らせん CT は早期発見により有意な肺癌死亡減少が示された初めての検査である。この進歩は、世界中の肺癌臨床医や研究者が責任をもって今後の臨床試験や国レベルの検診プログラムにおいて、この新しい取り組みを提供し、研究し、改善することに大きな機会を与えるものである。

NLST は、肺癌死亡が有意に減少することを示した最初のランダム割付臨床試験であるが、この取り組みをさらに改善するための方策が数多く存在する。検診管理の質を保証するための精度管理手法を導入する必要がある。例えば、未確定の結節を有する患者をフォローアップすることは極めて重要であり、安全で経済的な検診業務を保証するためには、そうした結節の評価試験を有するチームによってフォローアップがなされるべきである。現在、関連データを提供できるいくつかの試験が進行中である。中でも最大の試験が、オランダとベルギーで行われている NELSON 研究であり、洗練された CT 画像技術を用いて 20,000 人以上の喫煙者を対象とする住民ベースの研究である。NELSON 研究の結果は、死亡に関する利益や費用効果に関してだけでなく、肺癌検診の臨床的な管理指標についても重要な追加情報を提供することになる。55-74歳の重喫煙者が、らせん CT 検診を受けるかどうかの判断を支援するために、肺癌検診に関わる情報について医者と話し合うことは適切なことである。

- 検診は進行中の研究によりさらに改善されうる。つまり、らせん CT 画像の解像度が継続的に改善することは不可欠であり、安全で効果的な外科管理の取り組みに更な

る進歩をもたらすことができる。さらに研究を進めることで、誰が検診により利益を受けるのかについて、個人レベルでのリスク特性を示すことができる。

- 国レベルの検診プログラムを将来実施する際に必要な重要事項として、早期肺癌にかかわる種々の分野において訓練された専門家からなる集学的グループの参加がある。各国において、肺癌検診による利益、実施費用、および、潜在的な不利益についての評価は、それぞれの文化的背景の中で行われるべきである。その中で、例えば、精度管理や専門家の資格基準など、検診実施や課題に関する国レベルの方針を決定することができる。国レベルの検診プログラムについて情報提供するには、それぞれの国において個別の健康技術評価を行う必要がある。
- 国際肺癌学会は、更なる情報を可能な限り速やかに収集するために、一般の人々が検診研究に参加することを勧める。現在得られている情報に基づいて、研究以外の場ですぐにでも CT 検診を受けようとする人がいるかもしれない。そのような人は、個々の状況においてこの取り組みがもつ潜在的な利益とリスクについて、最大限利用可能な情報を得るために、医師に相談すべきである。国際肺癌学会のホームページは、そうした相談を手助けする客観的な肺癌検診データを提供する。国際肺癌学会は、CT 検診のもたらす潜在的健康利益だけでなく、潜在的な不利益についても客観的な証拠を提供するように、幅広い情報共有に努める。
- 国際肺癌学会は、肺癌検診と共に肺癌死亡を最も効果的に減少させることのできる効果的なたばこ対策プログラムを、すべてのヘルスケア提供者に対して継続的に普及する。約 90%の肺癌は喫煙歴のある人に発生する。若年者の喫煙開始を防ぎ、成人の禁煙を促すことで、たばこ関連死亡を劇的に減らすことができる。しかし、過去喫煙者においては高い肺癌リスクが続くので、たばこ対策と肺癌早期発見の公衆衛生メッセージを統合して伝えることが重要である。

国際肺癌学会 CT 検診特別委員会執筆委員

Prof. John Field (University of Liverpool Cancer Research Center, U.K.) - Chair of the IASLC Task Force on CT Screening

Dr. Paolo Boffetta (Mount Sinai School of Medicine, U.S.A.)

Dr. Carolyn Dresler (Arkansas Department of Health, USA)

Dr. Richard Gralla (Hofstra North Shore - LIJ School of Medicine, U.S.A.)

Dr. Roy Herbst (Yale Cancer Center, U.S.A.)

Dr. Rob van Klaveren (Erasmus Medical Center, The Netherlands)

Dr. James Mulshine (Rush University Medical Center, U.S.A.)

Dr. Jong Ho Park (Korea Cancer Center Hospital, South Korea)

Dr. Tomotaka Sobue (National Cancer Center, Japan)

IASLC Task Force on CT Screening:

Prof. John Field (University of Liverpool Cancer Research Centre, U.K.) - Chair

Dr. Hisao Asamura (National Cancer Center Hospital, Japan)

Dr. David Baldwin (Nottingham Lung Cancer Centre, U.K.)

Dr. Paolo Boffetta (Mount Sinai School of Medicine, U.S.A.)

Dr. Elisabeth Brambilla (CHU Grenoble, France)
Prof. Stephen Duffy (Barts and The London School of Medicine and Dentistry, U.K.)
Dr. WilfriedEberhardt (University of Duisburg-Essen, Germany)
Dr. David Gandara (UC Davis Cancer Center, U.S.A.)
Dr. David Hansell (Royal Brompton Hospital, U.K.)
Dr. James Mulshine (Rush University, U.S.A.)
Dr. Eugenio Paci (ISPO Cancer Prevention and Research Institute, Italy)
Dr. Jong Ho Park (Korea Cancer Center Hospital, South Korea, South Korea)
Dr. Jesper Pedersen (Copenhagen University Hospital, Denmark)
Dr. Pieter Postmus (VUMC Amsterdam, The Netherlands)
Dr. Mathias Prokop (Radboud University Nijmegen Medical Centre, The Netherlands)
Dr. Suresh Senan (VU University Medical Center, The Netherlands)
Dr. Robert Smith (American Cancer Society, U.S.A.)
Dr. Tomotaka Sobue (National Cancer Center, Japan)
Dr. Rob Van Klaveren (Erasmus Medical Center, The Netherlands)
Dr. Ignacio Wistuba (MD Anderson Cancer Center, U.S.A.)

国際肺癌学会とは

国際肺癌学会は、予防、研究、教育、改善された治療を通じて肺癌死亡を減少させることを唯一の使命とする世界で最大の専門家組織である。国際肺癌学会は、肺癌検診の新しい取り組みの進歩を加速するために情報を共有し再解析する中で、会員間や他の専門機関との幅広い協力を進めることを約束する。