

胸腺腫と
胸腺がん国立がん研究センター
がん対策情報センター

「相談支援センター」について

相談支援センターは、がんに関する質問や相談にお応えします。がんの診断や治療についてもっと知りたいとき、不安でたまらないとき、いっしょに考え、情報をさがすお手伝いをします。窓口は全国の「がん診療連携拠点病院」にあります。その病院にかかっているかなくても、無料で相談できます。



全国のがん診療連携拠点病院は、「がん情報サービス 携帯版—病院を探す」で参照できます。

相談支援センターで相談された内容が、ご本人の了解なしに、患者さんの担当医をはじめ、ほかの方に伝わることはありません。どうぞ安心してご相談ください。

国立がん研究センター
がん対策情報センター〒104-0045
東京都中央区築地5-1-1

より詳しい情報はホームページをご覧ください

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp

きょうせんしゅ きょうせん
胸腺腫と胸腺がん

受診から診断、治療、経過観察への流れ



患者さんにご家族の明日のために

しゅよう 腫瘍／がんの診療の流れ

この図は、腫瘍／がんの「受診」から「経過観察」への流れです。
大まかでも、流れがみえると心にゆとりが生まれます。
ゆとりは、医師とのコミュニケーションを後押ししてくれるでしょう。
あなたらしく過ごすためにお役立てください。

腫瘍／がんの
疑い

「体調がおかしいな」と思ったまま、ほうっておかない
てください。なるべく早く受診しましょう。

受 診

受診のきっかけや、気になっていること、症状など、何
でも担当医に伝えてください。メモをしておく整理
できます。いくつかの検査の予定や次の診察日が決
まります。

検査・診断

検査が続いたり、結果が出るまで時間がかかることも
あります。担当医から検査結果や診断について説明
があります。検査や診断についてよく理解しておくこ
とは、治療法を選択する際に大切です。理解できない
ことは、繰り返し質問しましょう。

治療法の選択

腫瘍／がんや体の状態に合わせて、担当医は治療方針
を説明します。ひとりで悩まずに、担当医と家族、周り
の方と話し合ってください。あなたの希望に合った方
法を見つけましょう。

治 療

治療が始まります。治療中、困ったことやつらいこと、
小さなことでもかまいませんので、気がついたことは
担当医や看護師、薬剤師に話してください。よい解決
方法が見つかるかもしれません。

経過観察

治療後の体調の変化や腫瘍／がんの再発がないかな
どを確認するために、しばらくの間、通院します。検
査を行うこともあります。

目次

腫瘍／がんの診療の流れ

1. 腫瘍／がんといわれたあなたの心に起こること	1
2. 胸腺腫と胸腺がんとは	3
3. 検査と診断	5
4. 病期(ステージ)	8
5. 治療	9
1 手術(外科治療)	9
2 放射線治療	10
3 抗がん剤治療(化学療法)	11
4 ホルモン療法	11
6. 経過観察	12
7. 転移	12
8. 再発	13
診断や治療の方針に納得できましたか？	14
セカンドオピニオンとは？	14
メモ／受診の前後のチェックリスト	15

1. 腫瘍／がんといわれたあなたの心に起こること

腫瘍／がんという診断は誰にとってもよい知らせではありません。それはとてもショックな出来事ですし、「何かの間違いではないか」「何で自分が」などと考えるのは自然な感情です。

腫瘍／がんはどのくらい進んでいるのか、果たして治るのか、治療費はどれくらいかかるのか、家族に負担や心配をかけたくない…、人それぞれ悩みはつきません。気持ちが落ち込んでしまうのも当然です。しかし、あまり思いつめてしまっては心にも体にもよくありません。

この一大事を乗りきるためには、腫瘍／がんに向き合い、現実的かつ具体的に考えて行動していく必要があります。そこで、まずは次の2つを心がけてみませんか。

あなたに心がけて欲しいこと

■ 情報を集めましょう

腫瘍／がんという自分の病気についてよく知ることです。担当医は最大の情報源です。担当医と話すときには、あなたが信頼する人にも同席してもらうといいでしょう。わからないことは遠慮なく質問してください。また、あなたが集めた情報が正しいかどうかを、あなたの担当医に確認することも大切です。

「知識は力なり」。正しい知識は、あなたの考えをまとめるときに役に立ちます。

■ 病気に対する心構えを決めましょう

腫瘍／がんに対する心構えは、積極的に治療に向き合う人、治るという固い信念をもって臨む人、なるようにしかならないと受け止める人などいろいろです。どれがよいということはなく、その人なりの心構えでよいのです。そのためには、あなたが自分の病気のことをよく知っていることが大切です。病状や治療方針、今後の見通しなどについて担当医からきちんと説明を受け、いつでも率直に話し合い、そのつど十分に納得したうえで、治療に向き合うことにつきますでしょう。

情報不足は不安と悲観的な想像を生み出すばかりです。あなたが自分の病状について知ったうえで治療に取り組みたいと考えていることを、担当医や家族に伝えるようにしましょう。

お互いが率直に話し合うことがお互いの信頼関係を強いものにし、しっかりと支え合うことにつながります。

では、これからきょうせんしゅ胸腺腫ときょうせん胸腺がんについて学ぶことにしましょう。

2. 胸腺腫と胸腺がんとは

胸腺は、胸骨の裏側、心臓の上前部にあり、Tリンパ球と呼ばれる白血球をつくっている臓器です。その大きさは握りこぶしほどで、幼児期から小児期にかけては、体の免疫を担う重要な働きをしています。胸腺は、成長するに従って徐々に小さくなっていき、成人になると退化して脂肪組織となり、その働きを終えます。

胸腺腫は、この退化した胸腺の細胞から発生する腫瘍です。腫瘍細胞が増殖するスピードは比較的ゆっくりとしており、胸腺をおおっている膜（被膜^{ひまく}と呼びます）の外に広がることはまれですが、進行すると周囲の肺、心臓、大血管や胸腔^{きょうくう}に広がっていくこともあります。

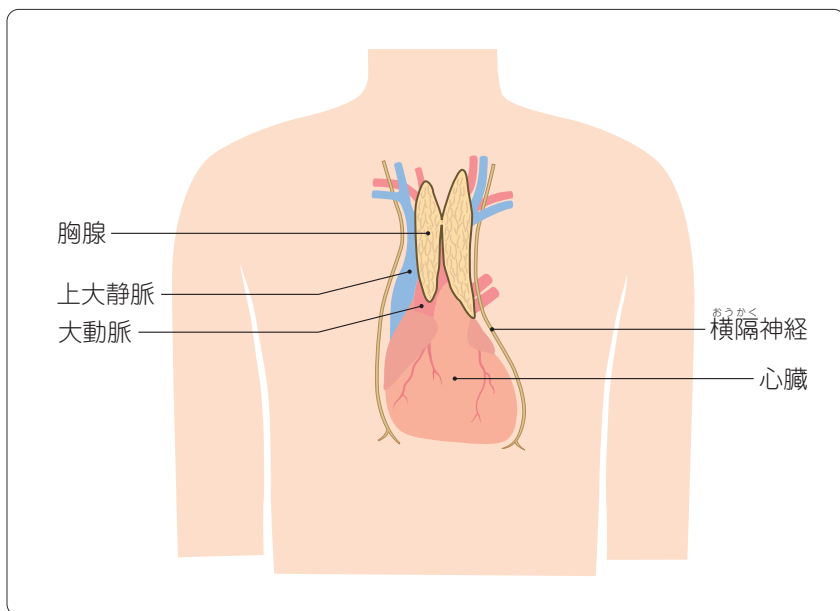


図1. 胸腺の位置と周囲の臓器

胸腺がんは、以前は胸腺腫の一部として扱っていましたが、特に腫瘍細胞の増殖のスピードが速く、別の部位に転移するといった性質を示すものを「胸腺がん」と呼んでいます。

胸腺腫・胸腺がんでは、腫瘍／がんが大きくなることで周囲の臓器を圧迫したり浸潤（しんじゆん周囲に広がること）することによって、胸の痛み、せき たん咳、痰が出やすい、呼吸困難、顔面・首（けいぶ頸部）のうっ血や浮腫（むくみ）などの症状が出現します。これらの症状は、かなり進行してから現れてきます。従って、初期の段階では無症状の場合が多く、定期検診などの胸部X線写真で偶然に発見されることがほとんどです。

胸腺腫の患者さんは他の病気（合併症）を持っている場合があり、合併症としては免疫系に関係する病気が多く、中でも最も多いのが重症筋無力症です。これは、体の筋肉を動かしていると疲れてしまう病気で、まぶたが下がる、食事のときに物を噛んだり飲みこむのが難しい、顔の表情がつくりにくい、字が書けない、息苦しいなどの症状が現れ、特に夕方になると症状が強くなります。また、赤芽球ろうという血液の病気を併発することがあり（患者さんの5%以下）、この場合は貧血症状がみられます。

胸腺腫・胸腺がんは30歳以上の成人に多くみられる病気で、男女による発生率の差はありません。胸腺腫・胸腺がんはまれな病気で、同時期に診断された数を、同じ胸部の病気である肺がんと比べると1%程度です（国立がん研究センター中央病院）。

3. 検査と診断

胸腺腫・胸腺がんが疑われると、腫瘍／がんの状態や位置、周辺の臓器との関係を正確に調べるために、胸部X線検査のほかに、胸部CT、胸部MRIなどの検査が行われます。また胸腺腫と胸腺がんを鑑別するために、腫瘍組織の一部を採って顕微鏡で腫瘍／がん細胞の有無を調べる病理検査をします。胸腺腫・胸腺がんの広がりを調べる検査としては、CT、MRIに加え超音波（エコー）検査が行われることもあります。

1 胸部X線検査

胸腺腫と胸腺がんの発見のために胸部X線検査を行います。最も簡便な方法ですが、胸腺は骨や心臓の陰影と重なっているため、腫瘍／がんがある程度大きくないと確認できません。

2 胸部CT検査

CTは、X線を使って体（胸部）の内部を描き出し、胸腺腫・胸腺がんの状態や位置、周辺臓器との関係を調べます。また、別の臓器への転移を調べる目的でも行います。造影剤を使用する場合、アレルギーが起きることがあります。アレルギーの経験のある人は医師に申し出てください。



3 針生検

確定診断のために行う検査です。胸部CTなどを用いて場所を確認しながら、針を腫瘍に刺し、腫瘍組織の一部を取り出して顕微鏡で腫瘍／がんの有無を調べます。

きょうくうきょう

4 胸腔鏡検査

全身麻酔をかけ、胸に穴を開けて特殊な内視鏡である胸腔鏡を胸腔内に入れて病変の組織を採ります。針生検より大きな組織を取り出すことができます。

5 開胸手術（生検）

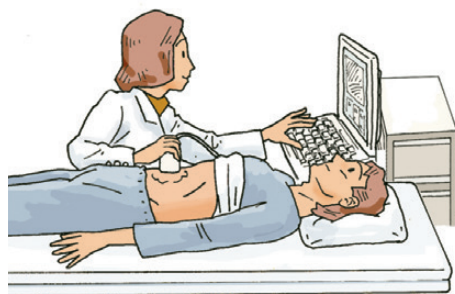
胸腺腫と胸腺がんを鑑別するために、全身麻酔をかけ、手術で胸を開いて腫瘍／がんの状態や組織を確認します。開胸手術の際は、診断とともに治療（切除）を兼ねます。

6 MRI検査

MRIは磁気を使用して体の内部を描き出し、胸腺腫・胸腺がんと大血管や心臓、骨との関係性を評価したり、腫瘍／がんの状態を調べます。MRIは、ほかの腫瘍と紛らわしいとき（鑑別が必要なとき）に行われます。造影剤アレルギーの経験のある人は医師に申し出てください。

7 超音波（エコー）検査

体内における超音波の反響を利用し、肝臓や副腎^{ふくじん}などへの転移を検査します。胸腔内で腫瘍／がんがばらまかれたように広がっている（播種^{はしゅ}など）兆候がみられる場合や痛みなどの症状があつて転移を疑う場合に、CTやMRIに加えて超音波（エコー）検査を行うことがあります。



4. 病期(ステージ)

病期とは、腫瘍／がんの進行の程度を示す言葉で、英語をそのまま用いてステージともいいます。説明などでは、「ステージ」という言葉が使われることが多いかもしれませんが。胸腺腫と胸腺がんの分類は必ずしも統一されたものではありません。一般的にはローマ数字が使われ、I期、II期、III期、IV期(IVa、IVb)に分類されています。

この病気では、被膜を破って周囲の臓器に及んでいるかどうか(浸潤の有無)が、その後の経過に大きな影響を与えることがわかっており、このことを基準に病期の分類がなされています。この冊子では、現在最も多く使われている分類(正岡分類)を示します。病期によって治療方法が計画されます。

図2. 胸腺腫の病期分類(正岡分類)

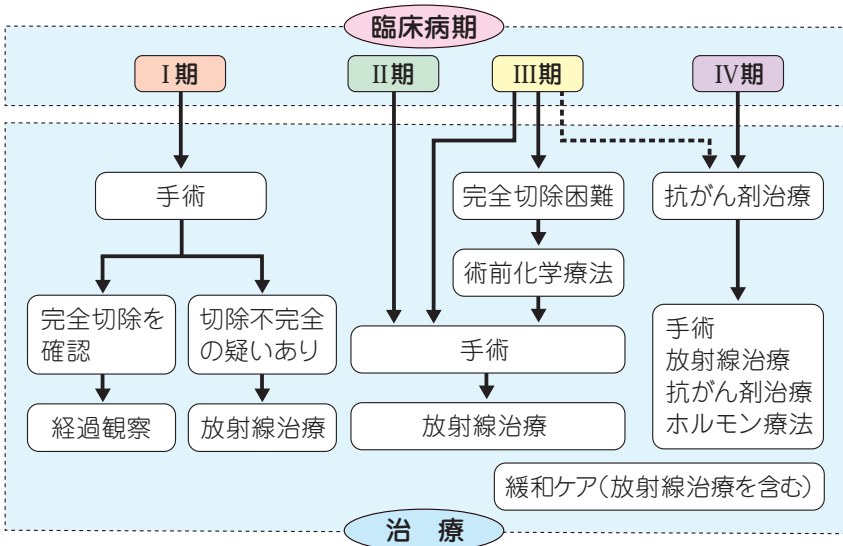
I期	完全に被膜でおおわれているもの
II期	腫瘍が被膜を破って周囲の脂肪組織へ浸潤するもの、あるいは被膜へ浸潤するもの
III期	隣り合っている臓器へ浸潤するもの
IV期	IVa：胸膜(肋膜)や心膜へ播種しているもの
	IVb：リンパ節転移や、別の臓器への血行性転移がみられるもの

(注) 胸腺がんの病期分類は、胸腺腫の病期分類と同じものが使えます。胸腺がんの場合は、診断の時点ですでに別の部位に広がっているのが通常です。

5. 治療

胸腺腫・胸腺がんの治療法は、腫瘍／がんの進行度（病期）と全身の状態を考慮して決められます。胸腺腫・胸腺がんでは、手術が中心になりますが、ほかに放射線治療や抗がん剤治療、ホルモン療法があります。次に示すものは、胸腺腫・胸腺がんの病期と治療方法の関係を大まかに表す図です。担当医と治療方針について話し合う参考にしてください。

図3. 胸腺腫・胸腺がんの病期と治療



1 手術(外科治療)

胸腺腫・胸腺がんの治療法として最も多く行われるのが手術です。I期では、腫瘍／がんを含めた胸腺全体を切除します。III

期では、腫瘍／がんが浸潤している心膜や肺、血管などの一部も一緒に切除します。また臓器への浸潤が著しいときや、胸腔や心膜腔へ腫瘍／がんが広がっているときは、腫瘍／がんを完全に切りきれないこともあります。

手術で胸腺のみを摘出した場合はほとんど問題なく日常生活を送れるようになりますが、別の周囲の臓器の一部も切除した場合は、それに伴う症状が出ることもあります。例えば肺を切除した場合の軽い息切れなどです。また、まれですが胸腺を摘出した後に重症筋無力症を発症することもあります。

2 放射線治療

放射線治療は高エネルギーのX線を病変のある部位にあて、腫瘍／がんを殺して腫瘍／がんを消滅させる治療法です。手術した領域に残っている腫瘍／がん細胞の死滅や腫瘍／がんの再発予防のために術後に行う場合があります。また、腫瘍／がんによる痛みなどの症状を緩和する目的（緩和ケア）でも行われます。

● 放射線治療の副作用

副作用は、主として放射線が照射された部位に起こりますので、症状は部位によって異なります。胸腺腫では、肺炎、食道炎、皮膚炎などがあります。全身症状としてはだるさ、吐き気、嘔吐、食欲低下、白血球減少などがあり、個人によって程度が異なります。症状が強い場合は、症状を和らげる治療をしますが、通常は、治療後2～4週ぐらいで改善します。治療後しばらくしてから起こる副作用もあります。

3 抗がん剤治療(化学療法)

胸腺腫・胸腺がんでの抗がん剤治療は、胸腺以外の臓器に転移がある場合(Ⅳ期)に行われることが多いのですが、それ以外にも手術による切除が難しい場合などには、前もって抗がん剤治療を行って腫瘍／がんを縮小させておき、その後に手術をすることもあります(術前化学療法といいます)。

● 抗がん剤の副作用

抗がん剤は、腫瘍／がん細胞だけでなく正常な細胞にも影響を及ぼします。特に髪の毛、口や消化管などの粘膜、骨髄など新陳代謝の盛んな細胞が影響を受けやすく、脱毛、口内炎、下痢や便秘が起こったり、白血球や血小板の数が少なくなることがあります。その他だるさ、吐き気、食欲不振、末梢神経障害(手足のしびれ)、心臓への影響として動悸や不整脈が、また肝臓や腎臓、心臓に障害が出ることもあります。ただし、薬によって現れやすい副作用は異なります。また、同じ抗がん剤でも人によって副作用の現れ方はまちまちです。現在では、抗がん剤の副作用による苦痛を軽くする方法が進んでいますし、副作用が著しい場合には治療薬の変更や治療の休止、中断などを検討することもあります。

4 ホルモン療法

ホルモンは体内から分泌される物質で、中には腫瘍／がんを増殖させるものがあります。胸腺腫と胸腺がんでは、ステロイドと呼ばれるホルモン剤によって腫瘍／がんの成長を抑えることができ、抗がん剤治療と併用されることがあります。

6. 経過観察

治療を行った後の体調確認のため、また再発がないかどうかを調べるために定期的に通院します。CTなどの検査を行います。胸腺腫・胸腺がんは、10年以上たってから再発する可能性がありますので、長期の経過観察が必要になります。

7. 転移

転移とは、腫瘍／がん細胞がリンパ液や血液の流れに乗って別の臓器に移動し、そこで成長したものをいいます。胸腺腫は比較的進行が遅く、転移を起こしにくいことが知られています。胸膜や心膜への浸潤は起こることがありますが、肺と胸部の外への転移（胸部外のリンパ節、肝臓、脳、副腎、甲状腺、骨など）が起こるのは7%以下です。一方、胸腺がんの場合は、進行が速いので診断時に転移していることが少なくありません。

8. 再発

再発とは、治療によって検査上腫瘍／がんが認められなくなった後、再び腫瘍／がんが出現することをいいます。胸腺腫・胸腺がんの再発に対しては、抗がん剤治療などを行います。しかし胸腺腫は、進行再発をしたからといってすぐに抗がん剤治療の適用になるかどうかは患者さんによって差が大きく、中には経過観察のみという手段をとることもあります。再発といってもそれぞれの患者さんでの状態は異なります。同時に転移が生じている場合には治療方法も総合的に判断する必要があります。それぞれの患者さんの状況に応じて治療やその後のケアを決めていきます。

診断や治療の方針に納得できましたか？

治療方法は、すべて担当医に任せたいという患者さんがいます。一方、自分の希望を伝えたくて一緒に治療方法を選びたいという患者さんもふえています。どちらが正しいというわけではなく、患者さん自身が満足できる方法がいちばんです。

まずは、病状を詳しく把握しましょう。 あなたの体をいちばんよく知っているのは担当医です。わからないことは、何でも質問してみましょう。診断を聞くときには、病期(ステージ)を確認しましょう。治療法は、病期によって異なります。医療者とうまくコミュニケーションをとりながら、自分に合った治療法であることを確認してください。

診断や治療法を十分に納得したうえで、治療を始めましょう。 最初にかかった担当医に何でも相談でき、治療方針に納得できればいいことはありません。

セカンドオピニオンとは？

担当医以外の医師の意見を聞くこともできます。これを「セカンドオピニオンを聞く」といいます。ここでは、①診断の確認、②治療方針の確認、③その他の治療方法の確認とその根拠を聞くことができます。聞いてみたいと思ったら、「セカンドオピニオンを聞きたいので、紹介状やデータをお願いします。」と担当医に伝えましょう。

担当医との関係が悪くならないかと心配になるかもしれませんが、多くの医師はセカンドオピニオンを聞くことは一般的なことと理解していますので、快く資料をつくってくれるはずですよ。

メモ

(年 月 日)

- 腫瘍／がんの種類 []
- 大きさ [] cm位
- 広がり [] まで
- 別の臓器への転移 [あり ・ なし]

受診の前後のチェックリスト

- 後で読み返せるように、医師に説明の内容を紙に書いてもらったり、自分でメモを取るようにしましょう。
 - 説明はよくわかりますか。整理しながら聞きましょう。
 - 自分にあてはまる治療の選択肢と、それぞれのよい点、悪い点について、聞いてみましょう。
 - 勧められた治療法が、どのようによいのか理解できましたか。
 - 自分はどう思うのか、どうしたいのかを伝えましょう。
 - 治療についての具体的な予定を聞いておきましょう。
 - 症状によって、相談や受診を急がなければならない場合があるかどうか確認しておきましょう。
 - いつでも連絡や相談ができる電話番号を聞いて、わかるようにしておきましょう。
-
- 説明を受けるときには家族や友人と一緒にのほうが、理解できたり安心できると思うなら、早めに頼んでおきましょう。
 - 診断や治療などについて、担当医以外の医師に意見を聞いてみなければ、セカンドオピニオンを聞きたいと担当医に伝えましょう。

国立がん研究センターがん対策情報センター作成の冊子

がんの冊子

各種がんシリーズ(34種) 小児がんシリーズ(11種)

がんと療養シリーズ(5種)

がんと心、がん治療と口内炎、がんの療養と緩和ケア、
がん治療とリンパ浮腫、 もしも、がんと言われたら

社会とがんシリーズ(3種)

相談支援センターにご相談ください、家族ががんになったとき、
身近な人ががんになったとき

患者必携

がんになったら手にとるガイド*

別冊『わたしの療養手帳』

患者さんのしおり(『がんになったら手にとるガイド』概要版)

もしも、がんが再発したら*

全ての冊子は、がん情報サービスのホームページで、実際のページを閲覧したり、印刷したりすることができます。また、全国のがん診療連携拠点病院の相談支援センターでご覧いただけます。*の付いた冊子は、書店などで購入できます。そのほかの冊子は、相談支援センターで入手できます。詳しくは相談支援センターにお問い合わせください。

がんの情報を、インターネットで調べたいとき

近くのがん診療連携拠点病院や相談支援センターをさがしたいとき

・・・がん情報サービス
<http://ganjoho.jp/>

国立がん研究センター
がん情報サービス

ganjoho.jp

携帯電話でも見てみたいとき

・・・がん情報サービス 携帯版
<http://ganjoho.jp/m/> (携帯電話専用アドレス)



がんの冊子 各種がんシリーズ 胸腺腫と胸腺がん

編集・発行 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
印刷・製本 図書印刷株式会社

2008年9月 第1版第1刷 発行

2012年3月 第2版第1刷 発行

協力：國頭 英夫（国立がんセンター中央病院呼吸器科）

野守 裕明（熊本大学大学院呼吸器外科学）

国立がんセンターがん対策情報センター運営評議会ワーキンググループ

*協力者の所属は第1版発行時のものです。