

# つんく♂さんが声を失った喉頭がん

## 原因の64%は喫煙 HVP ウイルス感染にも注意

音楽プロデューサーのつんく♂さんは平成26年に喉頭がんで喉頭全摘術を受けました。落語家の林家木久扇さんは同じ年にステージ2の喉頭がんが見つかり、放射線治療を受けて完治しました。現在、2人ともがんの再発はないようですが、つんく♂さんは声を失うなどの後遺症があります。

喉頭は「のどぼとけ」の後ろにある器官です。喉頭の機能は声を出すことと、鼻や口から入った空気は気管に、食べ物や飲み物は食道へとそれぞれ分けて送ることで、この機能が低下すると、お年寄りに多い誤嚥（ごえん）性肺炎を起こしやすくなります。

ものを食べたり、水を飲んだりすると無意識に喉頭が上がり、気管の入り口を喉頭蓋というふたでふさぎ、同時に声帯が閉じます。一方、食道の入り口は開き、食べ物や飲み物は喉の後ろの食道に入ります。逆に息を吸うときには、声帯は開き、食道の入り口の筋肉が収縮し食道が閉鎖するので、空気は気管に流れ肺を広げます。また肺から空気を吐き、左右一対の声帯が振動することで声が出ます。

喉頭がんはできる場所により、声門（声帯のある所）にできる声門がん、その上の声門上部がん、声門下の声門下部がんに分かれます。声門がんが約7割で声門上部がんが2~3割、残りが声門下部がんです。声門がんは早期に発見されやすく転移はまれで予後が良好です。声門上部がんと声門下部がんは、進行するまで症状が少なく、周辺のリンパ液の流れが豊富なためリンパ節転移しやすく、予後がやや不良です。

### ■50歳以上の男性に多発

喉頭がんのリスクを高めるのは喫煙と飲酒、そしてウイルスです。日本人の喉頭がんの64%は喫煙が原因といわれ、喫煙者は非喫煙者に比べ数倍のリスクがあります。次が飲酒で、アルコール摂取量が増えるほど、リスクが上がります。ウイルスでは、ヒト乳頭腫ウイルス（HPV、女性の子宮頸（けい）がんの原因）に注意が必要で最近、若年男性で増えています。

日本では年間約5000人が罹患（りかん）します。50歳以上の中高年に多く、圧倒的に男性に多いがんです。喉頭がん罹患した人には、同じ原因で起こる口腔（こうくう）や咽頭、食道、肺などにがんがしばしば見つかります。診断時にこうした臓器の精査は欠かせません。

症状は初期には声のかすれやガラガラ声（嗄声（させい））で、進むと、のどのいがらっぽさや異物感、飲み込んだときにのどの痛みがでます。さらに進行すると、血の混じった痰（たん）や息苦しさがでます。

比較的早期の喉頭がんでは喉頭の機能を温存する治療を考慮します。治療には放射線治療や経口的切除、喉頭部分切除などの喉頭温存手術があります。声帯の動きが悪い、あるいは転移のある3期以上の進行がんでは、喉頭の機能を残すことを目指した化学放射線療法か、喉頭をすべて取り除く喉頭全摘術とリンパ節郭清が主流です。

手術や放射線治療後には喉頭機能を温存しても声が出にくくなったり、誤嚥を起こしやすくなったりすることがあります。術後のリハビリテーションは欠かせません。また首のリンパ節を取ると肩が上げにくくなったり、首や肩に締めつけ感が残ったりすることがあります。

いずれにしても喉頭がんにはならないことが大切で、そのためには禁煙と節酒、感染予防が重要になります。