

腎衰竭 & 泌尿道腫瘤

高醫泌尿科 黃琮諤醫師&周以和教授

林太太，67歲，因末期腎臟病洗腎3-4年了，最近發現有腰痠、腰痛、偶發性血尿。經轉診過來後，為她安排各種檢驗與檢查，她的腎臟出現腎水腫疑似左腎盂有一個腫瘤，經輸尿管內視鏡檢查發現左腎腎盂內確實有一個腫瘤，再經病理切片證實為泌尿上皮癌。跟病人與家屬討論後為她安排了腹腔鏡腎臟輸尿管併膀胱袖口切除手術，後續在泌尿科門診繼續追蹤治療。

慢性腎衰竭是不可逆的疾病

腎衰竭是指由於腎臟或腎臟以外的器官病變而造成的腎臟功能不全。一般分為急性腎衰竭與逐漸惡化腎臟功能的慢性腎衰竭。急性腎衰竭如果能適時的接受治療，腎臟功能是有機會恢復正常的；但是慢性腎衰竭是不可逆的，是逐漸惡化的疾病，最後會因為大部分腎臟功能喪失而變成末期腎臟病（ESRD），末期腎臟病在全世界各主要國家都是個日益嚴重的問題。

台灣的末期腎臟病盛行率世界第一

根據美國腎臟登錄系統組織統計

資料，慢性腎臟病和末期腎臟病在幾乎所有的國家都呈現逐年增加的趨勢，使得需接受腹膜透析、血液透析及腎臟移植之末期腎臟病病患的人數也與日俱增。根據USRDS 2011年報資料顯示，台灣之ESRD盛行率自2005年起至今維持世界第一高，而ESRD發生率則從2008年起次於墨西哥與美國，排名世界第三位。雖然末期腎臟病病患人口只佔台灣全體保險人口約0.3%，但每年卻耗用了超過8%之全民健康保險費用，對台灣社會已造成沉重的負擔。

不明藥物、化工污染可能造成尿道腫瘤

末期腎臟病的病人除了需要透析治療外，整體癌症發生率也高於一般的族群，更是發生泌尿道腫瘤的危險族群。與腎衰竭有關的泌尿道腫瘤，包括腎臟腎細胞癌及尿路上皮細胞癌，腎細胞癌患者早期無明顯症狀。尿路上皮細胞癌發生部位包括在上泌尿道的腎盂、輸尿管及下泌尿道的膀胱，主要症狀是無痛性血尿或腰痛。兩者晚期症狀都有局部腫塊、腰痛或體重減輕、貧血等全身性症狀。在歐美地區



腎臟腫瘤大多以腎細胞癌為主，而台灣則以腎盂尿路細胞癌佔一半以上；尤其在台灣南部，大部分腎臟腫瘤都是腎盂尿路細胞癌。尿路上皮細胞癌的發生原因包括服用不明藥物或者中藥，其中可能含馬兜鈴酸；或者接觸化學工業污染和其他致癌物質等，此皆可能導致慢性腎衰竭及尿路上皮細胞癌。在台灣此症尤其好發於北門、學甲、布袋、義竹等烏腳病罹患較高的地區。

診斷及治療

泌尿系統癌症的診斷最基本的三種檢查就是尿液常規、細胞學檢查及膀胱鏡檢查，另外的診斷方法有超音波、電腦斷層攝影、核磁共振檢查等。治療方法則需要手術切除病灶，微創手術是近來發展的趨勢，可以減輕病

人手術所受的傷害和痛苦。所有罹患泌尿系統癌症的病人術後都需定期的追蹤檢查，膀胱癌病人的術後追蹤需做尿液常規檢查、細胞學檢查、定期膀胱鏡檢查等。病人的預後與腫瘤的分化及期別有關；表淺性者預後佳，五年存活率在90%以上；局部侵犯者五年存活率在40-70%之間，轉移者則較差。

長期洗腎病人有較高的泌尿系統癌症的罹患率，照顧這類病人時，如果出現血尿或是定期超音波檢查發現腎水腫的時候，必須考慮到有沒有可能是泌尿上皮細胞癌包括膀胱癌所引起的臨床症狀；適時地轉診泌尿科醫師做過當的檢查、診斷與後續治療，才能得到較好的預後。

（轉載自高醫醫訊 2013.05 第32卷第12期）