

[视频播报](#) / [新闻快讯](#) / [科研动态](#) / [专家讲坛](#) / [疑难病的讨论](#) / [临床验案](#)请选地区 [专家检索](#) [专科检索](#)
[医院检索](#) [药品检索](#)当前位置: [首页](#) >> [专家讲坛](#) >> 长期血液透析患者发生尿路上皮移行细胞癌的诊断和治疗

当前共有注册会员2713位, 30位在线

长期血液透析患者发生尿路上皮移行细胞癌的诊断和治疗

作者: 杜林栋 张道新 孟繁林 文章来源: 中华实用医药杂志 2004年3月 第4卷 第5期 2006-3-7 9:43:33

点击: 301次

【摘要】 目的 提高长期血液透析患者发生尿路上皮移行细胞癌的诊断和治疗水平。方法 回顾分析12例长期血液透析发生尿路上皮移行细胞癌的临床特点、诊断、治疗方式及治疗效果。结果 12例病人, 首次诊断即为双侧上尿路+膀胱移行上皮癌3例, 单纯膀胱移行上皮癌9例。治疗方式包括: 双侧肾脏输尿管全长+膀胱全切, 双侧肾脏输尿管全长切除+TURBT, 单纯TURBT, 膀胱全切+双侧输尿管皮肤造口。随诊12~36个月, 平均随诊18个月。9例单纯膀胱移行上皮癌者7例相继发生双侧上尿路移行上皮癌, 而行双侧上尿路切除。保留膀胱者8例, 膀胱癌复发21例次。所有病例均未发现远处转移。结论 长期血液透析患者发生尿路上皮移行细胞癌具有多中心、全尿路发生、高复发率的特点。

关键词 血液透析 尿路 上皮移行细胞癌 诊断 治疗

【文献标识码】 A 【文章编号】 1609-6614 (2004) 05-0402-02

The diagnosis and treatment of urothelial transitional cell carcinoma in long-term haemodialysis patients

Du Lindong, Zhang Daoxin, Meng Fanlin.

Department of Urology, Beijing Friendship Hospital Affiliated of Capital University of Medical Sciences, Beijing100050.

【Abstract】 Objective To study the urothelial transitional cell carcinoma in long-term hemodialysis patients. Methods We analyzed the clinical characteristics, diagnosis, treatment and the results of 12 patients. Results Of the 12 patients, 3 cases with transitional cell carcinoma up bilateral urinary system and bladder, 9 cases with transitional cell carcinoma of bladder. Treatment options include bilateral nephroureterectomy+cystectomy, bilateral nephroureterectomy+TURBT, TURBT, cystectomy+ureterostomy. The mean follow up for these patients were 18 months (range, 12~36 months). 7 of 9 cases with transitional cell carcinoma of bladder sequential with up bilateral urinary system transitional cell carcinoma. 8 patients with conserved bladder were noted recurrence of bladder cancers with 21 cases. All patients were noted no metastatic. Conclusion The characterization of urothelial transitional cell carcinoma in long-term hemodialysis patients may include

在线专家

::: 站内搜索 :::

全部内容

请输入关键字



论坛



留言板



明日在线专家

肾病防护

- 健康长寿 贵在强肾
- 要充分重视继发性肾脏病的防
- 肾亏悄悄缠上年轻女性
- 慢性肾衰病人要补充钙吗?
- 肾病综合征饮食注意事项
- 肾病患者平时要清淡饮食

multicentral, entire urothelial lesions and with the high risk of recurrence.

Key words hemodialysis urothelial transitional cell carcinoma diagnosis treatment

文献报告长期血液透析患者发生肾脏及肾脏以外肿瘤的危险性明显增高 [1, 2], 但是, 关于发生尿路上皮肿瘤的文献甚少。本文对我院收治的12例长期血液透析发生尿路上皮移行细胞癌患者的资料总结, 报告如下。

1 临床资料

12例患者, 男4例, 女8例。年龄41~62岁, 平均55.6岁。血液透析时间为14~60个月。肾脏功能衰竭的原因:慢性肾小球肾炎10例, 糖尿病肾病2例。所有患者皆因无痛性肉眼血尿就诊。12例患者中, 首次诊断即为双侧上尿路+膀胱移行上皮癌3例, 首次诊断为单纯膀胱移行上皮癌9例, 其中7例相继发生双侧上尿路移行细胞癌。所有患者行膀胱镜检查及逆行肾盂输尿管造影检查, 7例行尿细胞学检查, 10例行上尿路CT扫描, 8例行磁共振水成像。膀胱镜检查全部发现膀胱内肿瘤, 逆行肾盂输尿管造影发现20侧肾盂输尿管肿瘤, 表现为上尿路多发不规则充盈缺损。7例行尿细胞学检查, 其中5例找到癌细胞。10例行上尿路CT检查, 发现10例18侧肾盂输尿管内软组织密度 的肿块, 16例肾盂输尿管积水, 阳性正确率为90%。8例行磁共振水成像检查, 16侧上尿路积水并发现多处充盈缺损, 正确率100%。

治疗方法:双侧肾脏输尿管全长+膀胱全切2例, 双肾输尿管全长切除+TURBT7例, 单纯TURBT1例, 膀胱全切+双侧输尿管皮肤造口2例, 其中1例因相继发生上尿路移行上皮癌而切除双侧肾脏输尿管。

2 结果

所有病例经术后病理证实为尿路移行上皮癌。病理分期为:T I~II, 分级为G I~II。随访1~3年, 未发生远处转移。保留膀胱者8例, 术后发生膀胱癌再发共21例次, 皆行TURBT及膀胱内灌注治疗。

3 讨论

长期血液透析患者发生肾脏及肾脏以外肿瘤多有报道, 1977年Dunnill [3] 首先认识到终末期肾脏功能衰竭患者肾脏获得性囊肿和肾癌的关系, 这些肾癌通常发生于囊肿壁上皮或非囊肿化的肾小管。目前关于尿毒症长期血液透析患者发生尿路移行上皮癌的报告较少, 多数为亚洲学者报道 [4~7], 欧洲及北美较少报道。我们报道12例长期血液透析患者发生尿路移行上皮癌, 这可能与尿路移行上皮癌在亚洲人群中更多发有关。尿毒症患者发生肾细胞癌或尿路上皮癌的发病机制仍不清楚, 认为可能与下列因素有关

[6, 8]: (1) 上皮过度异常再生; (2) 尿毒症状态可能聚集生物化学致癌源, 透析不能清除的代谢毒素或来源于透析管道或器械的毒素; (3) 尿毒症状态的免疫反应受抑制; (4) 局部因素, 如反复感染或尿路损伤; (5) 肾小管梗阻和动脉硬化导致多发肾脏囊肿, 具有发生上皮性肿瘤的倾向。

终末期肾脏功能衰竭病人发生肾脏及尿路上皮肿瘤的危险性虽高, 但极易延误诊断, 其原因为: (1) 肾脏功能衰竭, 患者的尿量减少或无尿, 因此忽略尿细胞学检查; (2) 肾脏功能衰竭, 不能采用排泄性尿路造影对上尿路肿瘤进行诊断; (3) 满足于膀胱肿瘤的诊断, 忽略了上尿路检查。本组7例行尿细胞学检查, 5例找到癌细胞, 我们认为, 尿量少, 癌细胞密度增加恰为阳性较高的原因, 尿细胞学检查对肾功能衰竭血尿患者具有重要意义。本组比较各项检查, 膀胱镜及双侧逆行插管, 尿路造影诊断率为100% (10例20侧), 膀胱镜检查无论膀胱内有无肿瘤均应考虑双侧逆行肾盂输尿管造影。CT及核磁共振是重要的无创的检查方法, 对肿瘤的诊断及分期有重要的意义。

尿毒症患者尿路移行上皮癌的治疗原则应与正常人的尿路移行上皮癌的治疗相同。虽然尿毒症患者的身体状况较差, 为了改善病人生活质量和延长病人寿命, 仍应术前充分准备, 采取积极的外科手术治疗。本组12例病人, 10例发生双侧上尿路肿瘤, 均行双侧肾输尿管全长切除, 无严重并发症及死亡, 我们认为, 由于肿瘤可在整个尿路上皮系统相继发生, 且肿瘤隐蔽, 对合适的病人建议采取预防性肾脏 输尿管全长切除。对于一般情况较差的单纯膀胱移行上皮癌行膀胱全切, 治疗时切忌结扎双侧输尿管, 而行输尿管皮肤造口, 以便容易发现上尿路移行上皮癌的再发。本组2例因膀胱移行上皮癌行膀胱全切, 皆行输尿管皮肤造口, 其中1例因肾盂输尿管移行上皮癌再发而行双侧肾脏输尿管切除。对于保留尿路上皮的, 应定期严密随访, 特别强调膀胱镜及逆行肾盂输尿管造影检查。

参考文献

- 1 Matas A J, Simmons R L, Kjellstrand C M, et al. Increased incidence of malignancy during chronic renal failure. Lancet, 1975, 1:883-886.
- 2 Port F K, Ragheb NE, Schwartz A G, et al. Neoplasms in dialysis patients: a population-based study. Am J Kidney Dis, 1989, 14:119-123.
- 3 Dunnill M S, Millard P R, Oliver D. Acquired cystic disease of kidneys: a hazard of long-term intermittent maintenance haemodialysis. J Clin Pathol, 1977, 30:868-877.
- 4 Kojima Y, Uchida K, Takiuchi H, et al. Renal pelvic tumor in chronic renal failure: report of a case. Acta Urol Jpn, 1990, 36:587-591.
- 5 Kaneko Y, Takenawa J, Sasaki M. A case of urothelial tumor involving renal pelvis, ureter and bladder in a patient receiving hemodialysis. Acta Urol Jpn, 1989, 35:1179-1181.
- 6 Chen K S, Lai M K, Huang C C, et al. Urologic cancers in uremic patients. Am J Kidney Dis, 1995, 25 (5) :694-700.
- 7 Hadatsuki H, Sasagawa I, Suzuki H, et al. Bladder cancer in a patient on long-term haemodialysis. In Urol Nephrol, 1998, 30 (5) :565-568.
- 8 Chung-Park M, Ricanati E, Lanckerani M, et al. Acquired renal cysts and multiple renal cell and urothelial tumors. Am J Clin Pathol, 1983, 79:238-242.

作者单位:100050首都医科大学附属北京友谊医院泌尿外科
北京普仁医院外科

相关链接

[\[更多信息\]](#)

- [叶传蕙教授治疗慢性肾小球肾炎蛋白尿的经验](#)
- [刘玉宁-陈以平教授治疗肾病临床经验探讨之二 \(摘要\)](#)
- [邓跃毅-尿液蛋白质组学在肾脏病研究中的应用](#)
- [梁萌-抗生素在连续性血液净化中的运用](#)
- [方敬爱-结肠透析疗法](#)
- [谢院生-从发病机制探讨IgA 肾病的治疗](#)

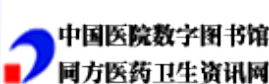
专家评论

[\[查看专家评论\]](#)

用户名: * 密码: *

发送

友情链接



[265上网导航](#)
[中国胃病网](#)

[shen39论坛](#)
[中国肾病康复](#)

[中华医学会](#)
[临床心电图](#)

[中国中西医结合学会](#)
[肾脏病分会](#)

登陆总数:

[网站简介](#) · [广告服务](#) · [招聘信息](#) · [网站律师](#) · [在线答疑](#) · [网站申明](#) · [联系我们](#)
中国中西医结合肾脏病网 版权所有 *本站信息仅供参考 不能作为诊断及医疗的依据*