



## 关于肾癌的常见问题

有下划线的术语可在术语汇编中找到。

以下总结了关于肾癌的常见问题。对于这里讨论的话题，您可以在欧洲泌尿学会《患者须知》中关于肾癌的各个章节中了解到更详尽的信息。

本章提供一般信息，而不同国家情况可能会不同。如果您在自己的健康方面有任何问题或担忧，请联系您的医生。

### 常见问题

#### 什么是肾癌？

肾癌是肾内的恶性肿瘤（肿瘤）。它的医学名称是肾细胞癌。肾内的肿瘤也可以是良性的。

肾癌是一个总称。肾内的肿瘤有很多变种也有分期。如果肿瘤局限于肾内且尚未扩散，则称为局限性肾癌。在局部晚期肾癌中，肿瘤已超出肾并扩散至周围组织，侵入静脉、肾上腺或淋巴结。如果癌已扩散至远处淋巴结或其他器官，则医生会认为是转移性疾病。

男性比女性更有可能被诊断患肾癌。多数患者在60到70岁之间被确诊。

#### 肾癌有什么症状？

大多数情况下，肾癌是无症状的，这意味着没有明确

的症状显示其存在。大多数肾肿瘤的发现是在其他一些病情如背痛的常规超声检查或其他类似的成像检查过程中。

随着肿瘤的生长，您可能会感到患侧持续疼痛。您可能会在身体一侧从肋骨到臀部之间的部位触摸到肿块，或您可能会发现尿中有血。

您可能经历的其他症状有：

- 高血压
- 发热和盗汗
- 食欲不振
- 体重减轻
- 贫血

这些症状被称为副瘤综合症，可以是您的身体对任何类型的癌症的反应。

这些症状可以是各种不同病情的表现。不一定是患癌的迹象。如果您出现任何此类症状，请联系您的医生以找到症状的原因。

#### 诊断肾癌要做哪些检查？

由于肾肿瘤分为几种类型，医生会做一系列检查来更好地了解您的具体情况。这些检查包括病史采集和扫描检查。有时家族病史也会被检查。CT扫描或磁共振扫描检查将显示肿瘤的大小，以及肿瘤是否已侵入局

部的静脉，淋巴结或周围器官。这对确定进一步的治疗计划非常重要。医生还会做给患者体检，以及做血液和尿液检查。

### 肾肿瘤如何分类？

肾肿瘤根据分期、亚型以及肿瘤细胞的侵袭程度进行分类。这三项因素是确定您可能的治疗路径的基础。

肿瘤分期提示肿瘤的发展程度以及肿瘤是否已扩散至远处淋巴结或其他器官。这基于肿瘤淋巴结转移(TNM)分期。泌尿外科医生查看肿瘤的大小和侵袭性(T)并基于4个阶段确定肿瘤的发展程度。医生也会检查是否有淋巴结受到影响(N)或癌症是否已扩散至身体其他部位(M)。

肾肿瘤有很多不同的亚型。大多数肾肿瘤是肾细胞癌(约为80%-85%)。其中最常见的亚型是肾透明细胞癌(80%)，10%是肾乳头状细胞癌，5%是肾嫌色细胞癌。剩下的5%的肾细胞癌包括肾集合管细胞癌(或Bellini集合管癌)以及各种不常见的癌症和遗传性癌症。

您的医生还会评估肿瘤细胞的侵袭性。最常用的分级系统是Fuhrman核分级。病理医生将您的肿瘤划为4个等级中的其中1个等级。

### 见医生前要做什么准备？

见医生前的准备工作非常有用。它可以帮助您和您的医生更好地处理您的问题和忧虑。以下是一些您可以尝试的建议：

- 写下您要问医生的问题。这样可以帮您记住您想问的问题。将问题写下来还可以帮您组织思维
- 如果可以，带个人和您一起去看医生。有人和您一起讨论医生说的话是个不错的主意，而你们可能会记住不同的事索要针对您的癌症类型和可能的治疗方案的信息资料
- 如果医生使用您不懂的名词，请医生解释一下

## 关于治疗的问题

### 如何对肾癌进行治疗？

仔细考虑肿瘤分类、您的预后、以及您的医院可提供的治疗方案之后，会决定适合您的治疗路径。选择治疗方案最重要的因素是疾病的分期。

肾癌可以通过以下方式治疗：

- 肾部分切除术
- 根治性肾切除术
- 减瘤性肾切除术
- 主动监测
- 射频消融
- 冷冻治疗
- 抗新生血管生成疗法
- 免疫治疗
- 化疗
- 放射治疗

### 什么是肾部分切除术，何时建议采取此疗法？

肾部分切除术是治疗肾癌的一种外科手术，在这种手术中，只切除肿瘤，保留健康的肾组织。只要情况允许，都推荐做这种手术。通常而言，如果肿瘤只局限于肾内，则行此手术。

因肾癌行肾部分切除术后，您的医生会和您一起安排定期的随访计划。随访持续至少5年。常见的随访检查有腹部CT扫描、超声、胸部X光摄片以及尿液和血液分析。

### 什么是根治性肾切除术，何时建议采取此疗法？

根治性肾切除术是治疗肾癌的一种外科手术，在这种手术中，切除整个受影响的肾。如果肿瘤已长出肾外，则通常建议行此手术。在不可能切除肿瘤又完好保留部分肾的情形下，也可建议行此手术。大部分患者可在不出现严重并发症的情况下只靠一个能发挥功能的肾存活。

因肾癌行根治性肾切除术后，您的医生会和您一起安排定期的随访计划。随访通常持续至少5年，往往还会更长。常见的随访检查有腹部CT扫描、超声、胸部X光摄片以及尿液和血液分析

## 什么是减瘤性肾切除术，何时建议采取此疗法？

减瘤性肾切除术是治疗转移性肾癌的推荐手术方式。目的是尽可能多地切除肿瘤。为此，可能有必要切除肾连同周围的器官，如脾、胰腺、或部分肠道或肝脏。

## 什么是主动监测，何时建议采取此疗法？

医生对肿瘤进行主动监测的一种治疗方式。如果手术治疗不是适合您的最佳方案而且您的肾肿瘤小于4cm，则推荐采用这种方式。

如果肿瘤具有侵袭性，那么您需要您进一步的治疗，而主动监测不是适合您的方案。如果主动监测很适合您，您的医生将会建立一个严格的随访时间表。

在每次随访中，泌尿外科医生会询问您是否有任何显著的健康状况改变，会对您进行体格检查，以及与您讨论验血结果。在每次随访前，您会接受腹部CT或超声扫描，以监测肿瘤的生长情况。还会进行X线胸片检查以检查您的肺部。

在大多数情况下，诊断后的第一年中每3月需随访一次。在随后的2年中安排每6个月随访一次，之后一年一次。

## 什么是射频消融，何时建议采取此疗法？

射频消融 ( RFA ) 利用高频电波产生的热量杀死癌细胞。

如果您有一个小肾肿瘤 ( 小于4cm ) 且手术不是适合您的最佳方案，您的医生会建议RFA治疗。这对小的肾肿瘤而言是一种安全有效的治疗方式，但是存在射频消融后肿瘤细胞存留肾内的风险。这加大了复发的风险。如果病情复发或第一次治疗不成功，可以多次进行射频消融治疗。

射频消融后，每3个月安排一次随访。随访过程中，使用CT或磁共振扫描来监测您的肾并及时检测是否有肿瘤复发。

## 什么是冷冻治疗，何时建议采取此疗法？

冷冻治疗也称为冷冻消融，这种方法使用液态气体，通常为液氮或液氩，用冷冻的方法杀死肿瘤细胞。

如果您有一个小肾肿瘤 ( 小于4cm ) 且手术治疗不是

适合您的最佳方案，您的医生会建议冷冻治疗。冷冻治疗对小肾肿瘤而言是一种安全有效的治疗方式，但是存在冷冻治疗后肿瘤细胞存留肾内的风险。这加大了复发的风险。如果病情复发或第一次治疗不成功，可以多次进行冷冻治疗。

冷冻治疗后,每3个月安排一次随访。随访过程中，使用CT或磁共振扫描来监测您的肾并及时检测是否有肿瘤复发。

## 什么是抗新生血管生成疗法，何时建议采取此疗法？

这是一组可以减慢肿瘤生长甚至使肿瘤体积缩小的药物。他们阻碍供应并促进肿瘤生长的新血管生成。因为此类药物主要影响癌细胞，抗新生血管生成疗法通常也被称为靶向治疗。这类药物减缓肿瘤的生长甚或有可能缩小肿瘤。它们阻止给癌症提供养分并使其增长的新生血管的形成。抗新生血管生成疗法常被称为靶向治疗，因为这个疗法主要影响癌细胞。

建议在转移性疾病的治疗中使用这种疗法。如果您不能做手术或如果肿瘤不能被切除，这可能是适合您的最佳治疗方案。在其他一些情况下，建议在手术前使用抗新生血管生成疗法以缩小肿瘤，从而可以在这之后通过手术予以切除。

## 抗新生血管治疗有何副作用？

由于此类药物影响全身新生血管的形成，他们会引起许多副作用。甲状腺，心脏及皮肤是最容易受累及的。

## 抗新生血管生成疗法有何副作用？

由于这些药物影响全身新生血管的形成，它们会引起许多副作用。甲状腺、心脏及皮肤是最常受到影响的器官。

这些药物会延缓伤口愈合，所以在手术伤口完全愈合之前您不能使用此疗法。

另一种常见的副作用是疲劳。这意味着您觉得比平时累，感觉无力，而且即使睡眠过后也不觉得好些。大多数患者会在治疗后的六个月或多至一年的时间里感到疲劳。您还可能会感到关节、肌肉和胸部疼痛。疲劳可能是药物的副作用，但也可能是肿瘤或转移瘤引起的。

治疗中您感到作呕或恶心是常见的。您可能还会有腹泻或便秘的症状。如果您有任何这些症状请告诉您的医疗团队。您的医生可以给您药物以控制这些症状。

### 什么是免疫治疗，何时建议采取此疗法？

免疫治疗是一种药物治疗，它可增强免疫系统战胜肿瘤细胞的能力。

免疫治疗极少用于治疗肾癌。在转移性肾癌的治疗中，它与抗新生血管生成药物贝伐单抗结合使用。

### 免疫治疗有什么副作用？

免疫治疗可引起几种副作用。最常见的副作用包括疲劳和类似流感的症状，如发烧和寒战、头疼、肌肉及关节疼痛。几乎每个接受免疫治疗的患者最开始都经受这些副作用。随着治疗过程的继续，状况通常会好转。这些症状在注射后2-4小时出现并持续约12小时。对乙酰氨基酚可有助于缓解这些症状。

此疗法的其他副作用可以更严重。它们包括血细胞计数变化、作呕感、呕吐、腹泻、以及沮丧或焦虑。您的医生会严密监测您的健康状况。

### 什么是化疗，何时建议采取此疗法？

化疗是一种药物治疗，它包含一种或多种细胞毒性化学药品。它攻击身体中任何迅速分裂的细胞，包括肿瘤细胞，但也包括头发生长细胞和骨髓细胞等。化疗药物通常通过静脉给药。

化疗通常对肾癌无效。对转移性肾癌而言，在完全切除原发性肿瘤后，用5-氟尿嘧啶进行化疗并结合免疫治疗可产生效果。

### 什么是放射治疗，何时建议采取此疗法？

放射治疗损害并杀死癌组织。放射治疗通常对肾肿瘤不是很有效。因此，只建议用此疗法来缓解不能手术切除的原发性肿瘤或转移瘤引起的症状。通常建议将放射治疗肾癌的方法作为姑息治疗的一部分。

### 什么是临床试验？

如果您患有转移性肾癌，您的医生可能会建议您参加某项临床试验。这是一种评估新药的研究。也可能是关于现有药物疗法的顺序或剂量的研究。

在参加临床试验之前，您的医生会提供所有您可能需要的信息。将对您的症状和整体状况进行相较常规治

疗更经常、更严密的监测。

重要的是您应知道您可以随时终止参加临床试验。您不需要说明原因。

## 关于支持的问题

### 肾癌会对我的生活产生什么影响？

被诊断出癌症会对您及您家人的生活产生非常大的影响。这会带来焦虑、迷茫、恐惧甚至沮丧。接受癌症治疗需花费很大精力，并且会影响到您的工作和社交生活。可以联系您的医生或护士，以寻求帮助。他们可以为您提供患者支持组织或其他机构的联系方式，这些组织或机构可以在心理支持或财务建议等实际问题上帮到您。

您可能会担心预后、治疗对您经济状况的影响、或其他问题。

担心癌症复发是正常的。大多数被诊断患癌的病人、或他们的家人都可能会有这些忧虑和想法。如果您感到忧虑，联系您的医生，向其了解癌症复发的风险。如果您想与他人交谈，您也可以向医生询问关于心理支持方面的事宜。患者支持组织也能提供支持。

治疗期间您会离开您的工作。和您的老板讨论最适合您的回到工作的方式。也许您可以兼职、或调换到其他工作岗位。

与您的医疗团队讨论您进行治疗会给您的经济状态带来什么样的后果。他们也许能指引您接洽某些人或前往某地，在这些人那里或这些地方，您可获得针对您的经济状况的建议，甚至还可能获得财务援助。

手术以及癌症治疗可能会影响到您的性能力。如：男性可能会因抗新生血管生成疗法的副作用而出现勃起功能障碍。沮丧和疲劳的感觉也可给您的性生活带来负面影响。把您的感受告诉给您的伴侣很重要。亲密的方式可以有很多种。如果您不想在性方面活跃，则可以靠近彼此、相互抚摸、拥抱、也可仅仅是紧挨着坐一起和/或紧挨着躺一起。

### 如果我的肾癌不能治愈怎么办？

有时，从肾癌中康复是不可能的。当治疗不再有效时，可能会为您提供姑息治疗以使您感觉更舒适。

姑息治疗是一种护理理念，目的是让患者在无法从疾病中康复时能得到最优的生活质量。在姑息治疗中，您和您的家人会受到多学科团队的支持。你们将共同处理身体上、心理上以及社会和精神层面上的问题。

姑息治疗包括控制您的症状以及为管理疼痛进行的治疗。

姑息治疗团队可以在医院或您的家里为您提供护理。另外一个选择是临终关怀。临终关怀医院是为人生的最后阶段提供护理的机构。

### 我有一个患肾癌的家人或朋友，我如何帮助他们？

癌症的诊断不仅仅影响患者，也影响患者身边的人。您可以很多不同的方式提供支持。有时您可以在一些事实上提供帮助，如洗衣服、做园艺、或买东西。

一起去看医生也会有帮助。您可以提出由您来开车或帮忙就医时要问的问题。就诊时您在场也会是有益处的。您可能会记住不同的事情或关注其他一些细节，对于这些，你们随后可以一起讨论。您还可以询问医生在护理和心理效应方面治疗会如何影响你们的生活。患者支持组织也能够在更加实际的问题上和财务支援上提供帮助

### 我有一个患肾癌的家人或朋友，我可以从哪里获得支持？

癌症的诊断和治疗可能会使人非常易于激动。癌症治疗会很花精力，而您的生活可能会突然变化。关于预后、治疗效果、甚至死亡可能性的问题都会出现。作为朋友或家人，您可以陪在身边并倾听。您不需要有答案。

如果您想与他人交谈，接洽您的家庭医生或医疗团队以获得帮助。患者支持组织也为确诊的癌症患者的家人或朋友提供支持。

### 我在哪里可以找到支持和更多的信息资源？

在中国，各地的民政部门慈善基金会，特别是为您提供诊疗的医护人员可以更直接地帮助到您。目前中国正在建立与国际接轨的患者信息和支持系统，希望能尽早建立达到欧美发达国家水平的患者支持组织和保障体系。

此信息更新于2014年5月

此手册是欧洲泌尿外科协会 (EAU) 患者信息中肾癌的部分。包括此疾病的基本信息。如果您有关于个人病情的问题, 请咨询您的医生或其他专业医疗机构。没有任何手册可以替代与您医生之间的交流。

此信息由欧洲泌尿外科协会 (EAU) 联合欧洲泌尿外科肿瘤学组 (ESOU), 欧洲青年学术泌尿外科医生肾癌工作组 (YAU) 以及欧洲泌尿外科护理协会联合完成。

此手册中的内容与欧洲泌尿外科协会指南相一致。

您可以在我们以下的网址中找到本信息与其他泌尿外科疾病相关的更多信息: <http://patients.uroweb.org>

相关贡献人员名单:

安卡拉, 土耳其  
慕尼黑, 德国  
维也纳, 奥地利  
佛罗伦萨, 意大利  
安卡拉, 土耳其  
诺瓦拉, 意大利  
斯德哥尔摩, 瑞典

本肾癌患者信息中文版由中华医学会泌尿外科学分会 (CUA) 组织编译:

主审: 孙颖浩 黄健 谢立平

主译: 朱刚 周铁

译校:

朱刚 北京和睦家医院泌尿外科  
刘卓伟 中山大学附属肿瘤医院泌尿外科  
张树栋 北京大学第三医院泌尿外科  
都书琪 中国医科大学附属第一医院泌尿外科

