

Rak nerki

Autor: Administrator
06.12.2005.

Rak nerki jest to złośliwy guz wywodzący się z komórek nerki. Złośliwe nowotwory nerek stanowią 1-2% wszystkich nowotworów złośliwych u dorosłych. Mężczyźni chorują na raka nerki dwukrotnie częściej niż kobiety. Raki stanowią 85% guzów nerki. Jest wiele rodzajów raka nerki. Najczęściej występującym jest rak jasnokomórkowy. Rak nerki jest bardzo niebezpieczny przede wszystkim, dlatego że jego objawy pojawiają się późno. Może to powodować późne wykrycie zmiany nowotworowej – często już w zaawansowanym stanie rozwoju.

Czynniki ryzyka

Przyczyna tej choroby jest nieznana, ale uwzględnia się rolę czynników dziedzicznych oraz uszkodzeń materiału genetycznego komórek powodowanych np. przez palenie tytoniu lub czynniki środowiskowe. Wykrywany jest zwłaszcza po 50 roku życia, chociaż ostatnio obserwuje się obniżenie granicy wieku osób, u których jest rozpoznawany, na co wpływają zarówno wzrost oddziaływania środowiskowych czynników rakotwórczych, jak również rozpowszechnienie i stałe doskonalenie możliwości diagnostycznych.

Objawy

Do najczęstszych objawów należą: krwiomocz, ból w okolicy lędźwiowej, wyczuwalny guz w jamie brzusznej. Należy zwracać uwagę także na takie objawy jak: brak apetytu, chudnięcie, stan podgorączkowy lub stała gorączka, żylaki powróżka nasiennego u mężczyzn, nagły spadek ilości oddawanego moczu oraz częste infekcje dróg moczowych i nagłe pojawienie się nadciśnienia tętniczego. Objawy wymienione powyżej wymagają szybkiego kontaktu z lekarzem. Inne objawy mogą być związane z obecnością przerzutów, które zwykle powstają w węzłach chłonnych, wątrobie i płucach. Zdarzają się także przerzuty do ośrodkowego układu nerwowego i kości. Rak nerki często rozwija się podstępnie, nie powodując żadnych niepokojących objawów.

Badania

Odpowiednio wczesne wykrycie i prawidłowe zdiagnozowanie chorego wymaga zastosowania części lub też wszystkich z wymienionych poniżej badań. Badania diagnostyczne, które pozwalają na ustalenie rozpoznania obejmują: badania moczu, krwi (OB, morfologia, stężenie kreatyniny mocznika), oraz badania obrazowe: badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej, tomografię komputerową, ewentualnie urografię (badanie rentgenowskie dróg moczowych po dożylnym podaniu kontrastu), arteriografię nerkową (badanie kontrastowe naczyń). Czasami wykonuje się rezonans magnetyczny (MRI). Biopsja nerki, czyli pobranie komórek guza i sprawdzenie pod mikroskopem, czy w guzie są komórki nowotworowe - zazwyczaj nie jest wykonywana. Obecnie ponad 90% nowotworów nerki rozpoznaje się przypadkowo, zazwyczaj dzięki ultrasonografii (USG), wykonywanej rutynowo lub z powodu innych dolegliwości. Zaawansowane guzy mięszu nerki spotyka się dzięki temu znacznie rzadziej (stanowią one <10%).

Leczenie

Zasadniczym leczeniem raka nerki jest leczenie operacyjne. Celem leczenia jest chirurgiczne usunięcie guza, zazwyczaj wraz z nerką i zajętymi węzłami chłonnymi, oraz jeśli to jest możliwe, chirurgiczne usunięcie pojedynczych przerzutów, jeśli takie występują. Szansa na wyleczenie (za kryterium wyleczenia uważa się ponad 5-letnie przeżycie bez obecności przerzutów) zależy od stopnia zaawansowania choroby (wielkość guza, naciekanie otoczenia, obecność przerzutów do innych narządów) i wynosi do 80%. Jednak w bardzo zaawansowanych stanach jest dużo niższa. Obecność niemożliwych do usunięcia przerzutów bardzo pogarsza rokowanie. Stosowane zazwyczaj w leczeniu innych nowotworów - chemioterapia i radioterapia - są w przypadku raka nerki mało skuteczne. Lepsze efekty osiąga się przez zastosowanie immuno lub chemioimmunoterapii. Jednak i tu dobre efekty osiąga się tylko u niektórych chorych, obecnie prowadzi się wiele badań nad nowymi lekami, wielu pacjentów na całym świecie poddaje się leczeniu w ramach badań klinicznych .