

Rak pęcherza moczowego

Autor: Administrator
06.12.2005.

Rak pęcherza moczowego w Polsce jest czwartym pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym. Częściej występuje u mężczyzn niż kobiet, znacznie częściej u palaczy tytoniu, pracowników przemysłu chemicznego, narażonych na aminy armatyczne, farby, garbniki, lakiery. Najczęstszym objawem nowotworu pęcherza jest krwawienie z moczem, może to być czasem pojedynczy epizod krwawienia. Ważne jest by tego nie lekceważyć, wykonać badanie ogólne moczu i badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej z oceną pęcherza moczowego.

Rak pęcherza może naśladować objawy zapalenia, powodując częste i bolesne oddawanie moczu. Nowotwór pęcherza moczowego może rozwijać się początkowo powierzchownie, lecz zazwyczaj po upływie czasu wrasta głęboko w ścianę pęcherza moczowego. Najczęściej stosowaną metodą leczenia raka powierzchownego jest przezcewkowe usunięcie zmiany w pęcherzu moczowym z następowymi wlewkami dopęcherzowymi z immunoterapii szczepionką BCG lub chemioterapii. Pomimo takiego postępowania w trakcie obserwacji u ok. 30 proc. chorych dochodzi do nawrotu choroby lub progresji w postaci inwazyjną.

Badania

W przypadku podejrzenia guza w pęcherzu moczowym chory powinien udać się do urologa, który może zalecić wykonanie zabiegu tzw. cystoskopii (oglądanie pęcherza moczowego przez urządzenie optyczne zakładane przez cewkę moczową) lub od razu zakwalifikować chorego do przezcewkowego usunięcia guza. Usunięty guz jest oceniany w badaniu mikroskopowym przez patologa, który ustala czy jest to nowotwór łagodny (tzw. brodawczak) czy złośliwy, oraz jak głęboko wrasta on w ścianę pęcherza moczowego. Dodatkowo wskazane jest wykonanie innych badań oceniających stan narządów wewnętrznych (np. rtg klatki piersiowej, usg jamy brzusznej lub tomografii komputerowej jamy brzusznej i miednicy).

Leczenie

W powierzchownym raku pęcherza moczowego leczenie ma zapobiegać nawrotowi nowotworu. W stadium inwazyjnym, (gdy nowotwór wrasta głęboko w ścianę, mięsień pęcherza) podstawową metodą leczenia raka pęcherza moczowego jest całkowite operacyjne usunięcie pęcherza, czyli tzw. radykalna cystektomia. Po usunięciu pęcherza moczowego, urolog podczas operacji może u pacjenta wytworzyć tzw. zastępczy pęcherz z jelita – wtedy po operacji mocz z nerek przedostaje się do pęcherza jelitowego i dalej podobnie jak przed zabiegiem wydobywa się przez cewkę moczową. Innym sposobem jest wytworzenie tzw. urostomii – wówczas mocz z obu nerek wydobywa się przez wytworzony na skórze brzucha otwór, wokół którego przykleja się szczelne, jednorazowe woreczki, gdzie zbiera się mocz. Część z chorych z zaawansowanym nowotworem pęcherza moczowego może wymagać dodatkowo chemioterapii lub naświetlań.