

徴 稿

cly620401@gmail.com,或 (存成光碟)寄送至 103 臺 北市重慶北路二段 207號 8 樓之1 中華民國醫用超音波 學會會訊編委會 收,再次感 謝您的賜稿。

泌尿腎臟科超音波專欄

腎臟腫瘤 /彭聖曾 P.1

睪丸及副睪丸結核菌感染 /蔡樹衛 P.2

High Intensity Focus Ultrasound(HIFU)

/王世鋒 P.4

第15 屆理監事名冊 P.7

2016 JSUM Fellowship P12

指導醫師通過名單 P12

肾臟腫瘤

彭聖曾醫師 /國泰綜合醫院 腎臟科

腎臟的腫瘤可分為良性腫 瘤及惡性腫瘤,前者包括血管 肌肉脂肪瘤

(angiomyolipoma)、腎細胞腺瘤(renal cell adenoma)、及嗜酸细胞瘤(oncocytoma),後者包括腎細胞癌(renal cell carcinoma)、泌尿上皮細胞癌(urothelial cell carcinoma)、及其它較少見的原發性或轉移性的癌症。這裏將介紹臨床上比較常見的血管肌肉脂肪瘤、腎細胞癌、及泌尿上皮細胞癌。

血管肌肉脂肪瘤是最常見的腎臟腫瘤,約11%的人有此腫瘤。這是種良性腫瘤,由三種結構組成,分別是血管、肌肉、及脂肪。血管肌肉脂肪瘤好發於中年女性,被發現時都不大,且大多是單一腫瘤。除非長得很大,血管肌肉脂肪瘤很少引起臨床症狀,因此大多數都是在做檢查時意外發現。

若病人兩個腎臟都有多發性血 管肌肉脂肪瘤,則要考慮結節 性硬化症(tuberous sclerosis complex),除了腎臟腫瘤外, 這類病人還會有臉部的血管纖 維瘤、多重器官腫瘤、癲癇及 智能不足…等現象。由於血管 肌肉脂肪瘤的脂肪成分,這個 腫瘤在超音波下的回音非常 強,形成一個明顯的高回音腫 瘤,同時具有很明確的界線, 因此非常容易被發現。有時甚 至會造成遠側聲影(distal acoustic shadow),這時就要小 心與腎結石鑑別。血管肌肉脂 肪瘤若長在腎盂部位,因為同 屬高回音構造,超音波下非常 難以辨識。血管肌肉脂肪瘤一 般不大,若是看到大於4公分 以上的高回音腫瘤,建議最好 做個電腦斷層攝影,因為少數 腎細胞癌也會出現高回音腫

瘤。

腎細胞癌是最常見的腎臟 惡性腫瘤。典型的腎細胞癌是 一個界限明確的腫瘤,超音波 下所見的腎細胞癌通常是呈現 混合性回音,就是同時混合出 現低同音(hypoechoic)、正常 回音(isoechoic)、及高回音 (hyperechoic), 通常以低回音 腫瘤佔多數,同時夾雜部分正 常回音及高回音。腎細胞癌通 常都從腎臟的實質組織長出 來,且通常都大於4公分,所 以會突出到腎臟表面之外而造 成腎臟輪廓的改變,或是往內 突出到腎盂部位造成中央竇 (central sinus)形狀的改變。 正常回音的腎細胞癌只能從腎 臟或中央竇的形狀改變來推 測,因此小的正常回音的腎細 胞癌就極難診斷。純粹的高回 音腎細胞癌並不常見,容易被 當做是血管肌肉脂肪瘤。所以 看到大於 4 公分的高回音腫瘤

最好做電腦斷層攝影來幫助診斷,而小的高回音腫瘤也要叫病人定期回診,經過2-3年沒有變化才能確定不是腎細胞癌。腎細胞癌容易轉移到腎靜脈及下腔靜脈,懷疑腎細胞癌時應一併注意。

泌尿上皮細胞癌是從腎

盂、輸尿管、及膀胱的上皮細胞長出的惡性腫瘤,最常發生在膀胱,其次是腎臟。泌尿上皮細胞癌通常長在腎盂,腎盂的高回音構造很容易將泌尿上皮細胞癌對比出來,而呈現低回音腫瘤。泌尿上皮細胞癌常會造成局部水腎或腎盞積水(hydrocalyx),有時整個腎盂被腫瘤充滿,超音波看起來與

水腎十分類似。少數的泌尿上

皮細胞癌會浸潤到整個腎臟,

使得腎臟失去正常的結構,超

音波下看到整個腎臟變成一個

均匀的大腫瘤。

錐體之間,肥大的腎柱會突出 伸入腎盂,類似低同音腫瘤。 鑑別的方法是肥大的腎柱與腎 實質組織的同音一模一樣,目 無邊界可尋,可知並不是一個 腫瘤。第二是雙套腎臟(duplex kidney),腎盂被分割為上下分 開的二部分,分割腎盂的腎臟 組織貌似腎臟腫瘤。第三是腎 膿瘍,尤其是未成熟液化的腎 膿瘍, 超音波下的影像有時與 腎腫瘤不能分別,要靠臨床症 狀與其它影像學檢查幫忙做鑑 別診斷。第四是腎囊腫,腎囊 腫有時因為體積太小產生內部 回音、或是囊腫內出血或感 染、或是超音波機器的干擾, 有可能被誤會為腎腫瘤。

有很多病灶與腎臟癌很類

似,需小心鑑別診斷。第一是

腎柱肥大(hypertrophic renal

column of Bertin),腎柱位於腎