

無痛性血尿 手術根除泌尿上皮癌

文／鄭冉曦



台北慈濟醫院泌尿科許竣凱醫師說明泌尿上皮癌症狀並不明顯，高風險族群應定期接受健康檢查。攝影／盧義泓

剛取得敬老卡沒幾年的林女士，身體一向硬朗，近期卻發現自己上廁所時尿尿顏色異常，她原本以為只是小問題，至台北慈濟醫院檢查後，竟發現左側輸尿管末端長了一顆五公分的腫瘤，並造成腎水腫。泌尿科許竣凱

醫師為林女士確診罹患輸尿管泌尿上皮癌，先安排化療縮小腫瘤，再利用達文西手術切除腫瘤並重建輸尿管，成功保留腎臟功能。林女士術後追蹤至今，病情控制良好。

輸尿管是連接腎臟與膀胱的重要管

道，負責將腎臟產生的尿液順利輸送到膀胱儲存與排出。根據衛生福利部統計，泌尿上皮癌發生率每十萬人中約有四十到五十例，臨床上，醫師會以尿液檢驗、膀胱鏡、超音波與電腦斷層進行診斷，排除泌尿道感染、輸尿管結石等會伴隨疼痛的血尿後，就要高度懷疑腫瘤的可能。許竣凱醫師指出：「長期吸菸、處於環境汙染及具家族史者都是危險因子，輸尿管泌尿上皮癌症狀並不明顯，常見表現為無痛性血尿，若置之不理，腫瘤可能造成阻塞及腎衰竭、或是逐漸擴散，甚至出現遠端轉移，危及生命。」

泌尿上皮癌的治療方式多元，包括手術治療、化學治療、免疫療法及標靶治療等，醫師會視腫瘤期別、位置及腎功能等病況綜合評估，決定是否需要手術或採取其他治療策略。以手

術而言，有腹腔鏡及達文西手術等選擇，雖然腹腔鏡手術具備傷口小、恢復快的優點，但受限於視野與操作難度，因此目前醫界多以視野清晰、操作靈活的達文西手術為主流。

達文西手術在三維立體視野下，能精準切除腫瘤，並同步進行輸尿管與膀胱重建，許竣凱醫師進一步說明：「以林女士為例，其腫瘤位於下段輸尿管，在化療成效良好的情況下，只需切除病灶，再將膀胱提起與輸尿管相接，完成重建。」若經完整切除，病人的五年存活率可達九成，但仍需定期追蹤，以降低復發風險。

許竣凱醫師提醒，由於泌尿上皮癌症狀並不明顯，建議高風險族群應定期接受健康檢查，如出現血尿，應尋求專業醫師診斷，及早發現才能降低腎功能惡化與癌症擴散風險。



電腦斷層顯示，病人左側輸尿管末端約五公分大的腫瘤。圖／台北慈院提供