



+7 (499) 999 31 31
8 800 777 31 31
АО «К+31»
Россия, 119415 Москва
ул. Лобачевского, 42, стр.4

Опухоли почек

Как и в любом другом органе, опухоли почки могут быть доброкачественными и злокачественными. Статистика свидетельствует, что у 90–93 % пациентов с опухолями почки диагностируются злокачественные новообразования. Доброкачественные процессы – липомы, ангиомиолипомы, онкоцитомы встречаются значительно реже. Рак почки занимает 10 место по уровню заболеваемости среди злокачественных новообразований во всем мире. Мужчины страдают данной патологией в два раза чаще, чем женщины. Несмотря на то, что заболевание преимущественно встречается у пожилых людей, участились случаи выявления заболевания у лиц молодого возраста.

Клинические проявления

Последние 20 лет сильно изменили ситуацию. Это в первую очередь стало результатом широкого внедрения ультразвуковых исследований. Так, во всем мире опухоль почки в 80% случаев становится «случайной находкой» при скрининговом обследовании. Это позволяет поставить диагноз на ранней стадии заболевания, когда новообразование имеет небольшие размеры и никак себя не проявляет клинически. Пациент не предъявляет никаких жалоб и его ничего не беспокоит. До начала эры УЗИ диагностики в большинстве случаев описывали три основных симптома рака почки – макрогематурия (примесь крови в моче), прощупываемое образование в животе и боль. Различают микрогематурию и макрогематурию. При микрогематурии элементы крови (эритроциты) в моче можно разглядеть только под микроскопом. Моча при этом остается обычного цвета. При макрогематурии моча приобретает красный цвет за счет большого количества клеток крови (эритроцитов). Чаще всего гематурия появляется на фоне полного здоровья, при этом, что характерно для рака почки, гематурия не сопровождается болями. После первого появления гематурия может быстро исчезнуть и повториться через несколько дней, месяцев, а иногда лет. При этом опухоль может существенно увеличиться и мероприятия по ее удалению могут оказаться гораздо более травматичными. **Важно знать, что примесь крови в моче является тревожным симптомом в отношении наличия опухоли органов мочевой системы и является основанием для безотлагательного обследования.** Кровотечение возникает вследствие роста опухоли, которая разрушает ткань почки, богатую кровеносными сосудами. Кровь иногда сворачивается в сгустки, которые в могут вызывать почечную колику, схожую с той, что возникает при мочекаменной болезни.

Опухоль постепенно увеличивается в размерах, что приводит к появлению второго симптома – пальпируемого новообразования в животе. В настоящее время это становится редкостью – опухоли диагностируются на более ранних стадиях.

При отсутствии лечения опухоль выходит за пределы капсулы почки и прорастает в соседние структуры – жировую клетчатку, кровеносные сосуды. В результате сдавления нервных окончаний может появляться третий симптом – боль. Лишь в 10–15 % случаев боль появляется при ранних формах рака почки. В большинстве случаев боль говорит о распространенной опухоли. Опухоль прорастает близлежащие сосуды, вследствие чего может нарушаться ток венозной крови по магистральному венозному сосуду брюшной полости – нижней полой вены. У мужчин такое нарушение может приводить к возникновению варикоцеле – расширению вен семенного канатика. Обычно варикоцеле выявляется как врожденная аномалия в раннем возрасте и преимущественно слева. Внезапное появление правостороннего варикоцеле в зрелом возрасте – тревожный симптом!

Боль может быть следствием метастазирования опухоли – появления новых очагов роста в других органах. Рак почки метастазирует практически во все органы и ткани. Наиболее часто метастазы обнаруживают в легких, печени, костях.

Рак почки, предрасполагающие факторы

Риск выявления опухоли почки у курильщиков возрастает с 30 % до 60 % по сравнению с некурящим населением. После отказа от курения риск появления рака почки снижается.

Ожирение приводит к увеличению частоты заболеваемости почечно-клеточным раком на 20 %.

Ряд авторов связывают появление почечно-клеточного рака с использованием диуретических препаратов, назначаемых зачастую при лечении артериальной гипертензии. Риск развития данной патологии у больных, получавших мочегонные средства по различным показаниям, составляет более 30 %.

Питание – употребление овощей и фруктов, по данным большинства авторов, способствует снижению риска развития рака любой локализации, почки в частности. Влияние употребления алкоголя, кофе и чая на заболеваемость опухолями почки не доказано.

