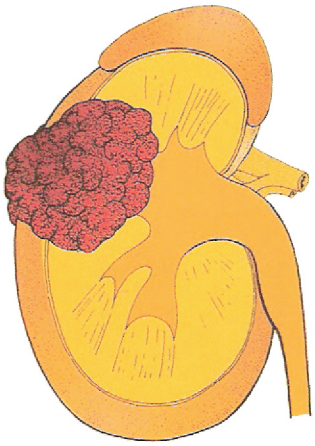
Rak nerki

Nerki to dwa narządy o kształcie zbliżonym do fasoli, każdy wielkości pięści, stanowiące element układu moczowego. Główną funkcją nerek jest usuwanie z krwi zanieczyszczeń oraz nadmiaru wody w postaci moczu. Nerki pobudzają również wytwarzanie krwinek czerwonych oraz regulują ciśnienie tętnicze. Nowotwory nerki występują najczęściej u dorosłych, ale także u dzieci. Najczęstszym typem raka nerki występującym u dorosłych jest rak jasnokomórkowy.



Jakie są czynniki ryzyka?

Ogólnie ryzyko rozwoju raka nerki zwiększa się wraz z wiekiem. Nowotwór ten występuje najczęściej u osób po 50. roku życia. Ryzyko rozwoju raka nerki u mężczyzn jest dwukrotnie większe, przy czym nieznane są przyczyny takiego stanu. Istnieje szereg znanych czynników rozwoju raka nerki, do których należą:

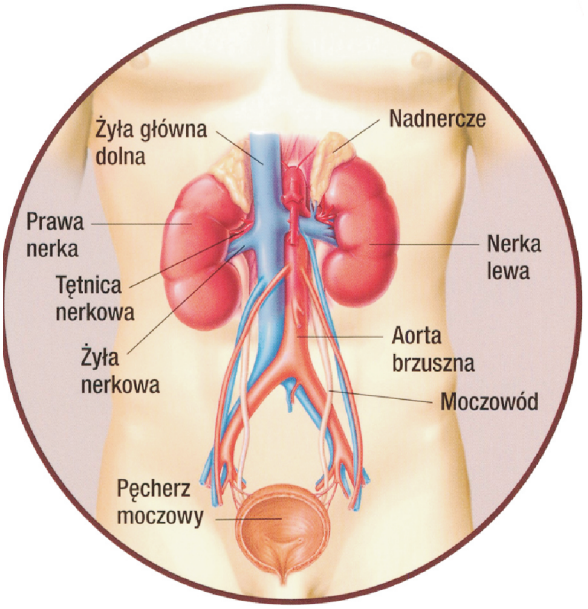
Palenie tytoniu - osoby palące są obciążone dwukrotnie większym ryzykiem rozwoju raka nerki niż osoby niepalące.

Otyłość - ryzyko rozwoju raka nerki u osób otyłych jest większe.

Przewlekła dializoterapia - dializa to leczenie stosowane u osób z nieprawidłową czynnością nerek.

Środki chemiczne w miejscu pracy - takie jak azbest, kadm oraz substancje stosowane w przemyśle hutniczym.

Pewne schorzenia dziedziczne (genetyczne) mogą predysponować do rozwoju raka nerki.



Objawy

Rak nerki rzadko daje objawy we wczesnym stadium zaawansowania. W większości przypadków jest rozpoznawany przypad-kowo (podczas diagnostyki niezwiązanych objawów i dolegliwości). Jednak poniższe objawy mogą wzbudzić podejrzenia lekarza co do obecności raka nerki:

- Krew w moczu powoduje, że mocz ma rdzawy lub głęboko czerwony kolor.
- Guz w jamie brzusznej.
- Nieustający ból w okolicy lędźwiowej lub ból pleców.
- Utrata masy ciała.
- Niedokrwistość (zbyt mała liczba czerwonych krwinek).
- Okresowe dreszcze lub poty.
- Zmęczenie.

Jak rozpoznaje się raka nerki?

Niestety, nie istnieją badania krwi lub moczu pozwalające na bezpośrednie stwierdzenie nowotworu nerki. Rak nerki we wczesnym stadium zaawansowania często nie powoduje objawów. Jednakże lekarz może zlecić wykonanie niektórych z poniższych badań:

- Badanie moczu w celu wykrycia krwi w moczu.
- Badanie krwi w celu wykrycia niedokrwistości (zbyt małej liczby krwinek czerwonych).
- Rezonans magnetyczny (MRI) lub tomografia komputerowa (TK) pozwala uzyskać obrazy będące przekrojem ciała.
- Ultrasonografia pozwala zróżnicować guzy lite (większe prawdopodobieństwo, że zmiana jest rakiem) od torbielowatych (wypełnionych płynem, mniejsze prawdopodobieństwo, że zmiana jest rakiem) w obrębie nerek.
- Pielogram dożylny - po dożylnym wykonaniu kontrastu wykonuje się zdjęcia rentgenowskie, aby ocenić, jak krąży on w nerkach.
- Biopsja - w niektórych przypadkach twój lekarz może zalecić wykonanie biopsji nerki w celu pobrania próbki tkanek.

Na czym polega leczenie chorych na nowotwór nerki?

Jeśli u pacjenta nie zaobserwowano przerzutów, wskazane jest leczenie chirurgiczne. Jedynie ten sposób leczenia prowadzi do całkowitego wyleczenia pacjenta. Nie zawsze jednak można zastosować ten sposób leczenia w przypadku, gdy nie można przeprowadzić zabiegu chirurgicznego oraz wtedy, gdy powstały przerzuty.

Leczenie chorych na raka nerki bez przerzutów:

W leczeniu chirurgicznym wyróżnia się:

- nefrektomię radykalną (usunięcie nerki zawierajacej guz),
- nefrektomię częściową (wycięcie guza wraz z marginesem zdrowego miąższu nerki; metoda stosowana w przypadku małych guzów),
- nefrektomię paliatywną (metoda wykonywana przy silnych dolegliwościach bólowych, w przypadku krwawienia u pacjentów z zaawansowaną postacią nowotworu lub jako element leczenia skojarzonego).

Innymi zabiegami stosowanymi w leczeniu raka nerki są:

- termoablacja (technika polegająca na niszczeniu tkanki nowotworowej poprzez wytworzenie wysokiej temperatury),
- Krioablacja (technika polegająca na wprowadzeniu do guza płynu chłodzącego, który powoduje zamrożenie komórek guza).

Nowoczesne metody leczenia raka nerki

Obecnie duże nadzieje wiąże się z najnowszymi metodami leczenia polegajacymi na zastosowaniu tzw. terapii celowych. Działanie ww. terapii polega na niszczeniu komórek nowotworowych, przy jednoczesnym oszczędzaniu zdrowych komórek organizmu.

Najnowsze dostępne leki hamują proces powstawania naczyń krwionośnych w guzie (tzw. nowotworzenie - angiogenaza), dzięki czemu niszczą guz, uniemożliwiając jego dalszy rozwój. Są to leki z grupy inhibitorów kinaz-tyrozynowych.

Nowoczesne preparaty tej generacji są już dostępne dla polskich pacjentów w ramach programów terapeutycznych lub chemioterapii niestandardowej.