

2010年内科辅导：肾母细胞瘤临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648129.htm 肾母细胞瘤又称肾胚胎瘤

或Wilms瘤，是小儿泌尿系统中最常见的恶性肿瘤，约占小儿恶性实体肿瘤的8%~24%。

（一）病理 肾母细胞瘤是从胚胎性肾组织发生，由间质、上皮和胚芽三种成分组成的恶性混合瘤，包括腺体、神经、分化程度不同的胶原结缔组织、肌肉、脂肪及软骨等成分。肿瘤生长迅速，切面均匀呈灰白色，常有出血与梗死，间有囊肿形成。肿瘤与正常肾组织无明显界限，可早期侵入肾周组织，很少侵入肾盏肾盂。转移途径同肾癌。来源：考试大

（二）临床表现 多数在5岁以前发病，成人偶见，双侧者约占5%。虚弱婴幼儿腹部包块是本病的特点。肿块位于上腹一侧季肋部，表面光滑，中等硬度，无压痛，有一定活动度。无明显血尿，常有腹痛、发热、高血压及红细胞增多症。血中肾素活性和促红细胞生成素高于正常。晚期出现消瘦、食欲不振、恶心、呕吐、贫血等症状。采集者退散

（三）诊断 婴幼儿发现上腹部较光滑包块，应先想到肾母细胞瘤可能。B超、X线检查、CT及MRI对诊断有决定意义。B超可检出肿瘤是来自肾实质性肿瘤。静脉尿路造影所见类似肾癌。CT和MRI可显示肿瘤范围及邻近淋巴结、器官、肾静脉和下腔静脉有无累及。来源：考试大

（四）治疗 早期经腹行患肾切除术，配合放疗和化疗可显著提高5年生存率。巨大肿瘤可先行放疗，待肿块缩小后再行手术治疗。综合治疗2年生存率可达60%~94%。2~3年无复发应认为已治愈。双侧肾母细胞瘤可配合放疗和化疗行双侧肿瘤切除

术。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线
题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年内科辅导
：肾癌的病理和临床表现 2010年内科辅导：肾盂癌的概述
100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com