

2010年内科辅导：肾癌的病理和临床表现
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_648131.htm

肾肿瘤多为恶性。较常见的肾肿瘤有源自肾实质的肾癌、肾母细胞瘤以及发生于肾盏肾盂的移行细胞乳头状肿瘤。成人恶性肿瘤中肾肿瘤仅占2%~3%；但在婴幼儿恶性肿瘤中，肾母细胞瘤占20%以上。（一）病理 肾癌是从肾小管上皮细胞发生的实体性恶性肿瘤，又称肾细胞癌、肾腺癌。占原发性肾恶性肿瘤的85%左右。多为单发性，常累及一侧肾脏，双侧少见。肿瘤多有假包膜。切面呈黄色，可有出血、坏死和钙化，少数呈囊状结构。肾癌组织病理多种多样，透明细胞癌是其主要构成部分，约占肾癌的60%~85%。肿瘤细胞常为多边形，胞质内含大量胆固醇，在切片染色过程中胆固醇被溶解，细胞质在镜下呈透明状，故称透明细胞癌。此外还有颗粒细胞癌和梭形细胞癌。肿瘤局限在包膜内时恶性度较小，当肿瘤增大穿透假包膜后，除侵入肾周筋膜和邻近组织器官，向内侵及肾盂肾盏引起血尿外，还可直接扩展至肾静脉、下腔静脉形成癌栓，经血液和淋巴转移至肺、脑、骨、肝等。淋巴转移最先到肾蒂淋巴结。来源：考试大的美女编辑们（二）临床表现 肾癌高发年龄50~70岁。男：女为2：1。病变初期可无任何症状，多经体检发现。常见症状为血尿、肿块和疼痛。肿瘤穿入肾盏肾盂会出现间歇性无痛性肉眼血尿。疼痛常为腰部钝痛或隐痛，多由于肿瘤生长牵张肾包膜或侵犯腰肌、邻近器官所致。血块通过输尿管时可发生肾绞痛。肿瘤较大时在腹部或腰部可触及包块。多数患者仅出现上述症状的一项或两项，三

项都出现者仅占10%左右。出现上述症状中任何一项都是病变发展到较晚期的临床表现。10%~40%的肾癌患者可出现副瘤综合征。常见有发热、高血压、血沉增快等。如肾癌内致热原引起低热；肿瘤压迫肾内血管产生肾素引起高血压；此外还有高钙血症、高血糖、红细胞增多症、肝功能异常、消瘦、贫血、体重减轻等。临床上约有25%~30%的患者以转移症状就医，如病理性骨折、咯血、咳嗽、消瘦、神经麻痹及转移部位出现疼痛等。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：膀胱结石的诊断 2010年内科辅导：膀胱结石的治疗 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