

## 腎移植患者的癌症篩檢

文/腎臟科 吳勝文 主治醫師

人高。依不同的癌症，相對危險機率有所不同，約是一般人的二到二十倍。

癌症平均約在移植後三到五年發生(但不同的癌症會有所差異)，且隨著換腎時間越久，新生癌症的盛行率越高。

值得一提的是，腎臟移植後好發的癌症與一般人好發的癌症並不相同；另外，台灣跟歐美國家的腎臟移植後好發癌症也不盡相同。例如，一般人好發的肺癌、大腸癌、乳癌、胃及食道癌等，在腎臟移植病人身上並無明顯地增加。

根據歐美國家過去的統計資料顯示，腎臟移植後，以皮膚癌(皮膚扁平細胞癌及卡波西氏瘤)及淋巴增生性疾病(淋巴瘤)的發生率最高。然而本院或全台其它醫院的統計顯示，淋巴瘤和皮膚癌的發生率卻很低，反而是泌尿道上皮細胞癌及肝癌分佔前二名。

### 移植後癌發原因

腎臟移植後發生癌症的原因是多重因素造成的，且還有很多未知的地方；其中，免疫力低下是一個重要的可能原因。慢性腎臟病人相對於正常人免疫力本來就比較低下，文獻也顯示慢性腎臟病人較一般人有較高的惡性腫瘤發生率。

接受移植後，由於需長期服用抗排斥藥物，因此更削弱人體的免疫能力，一旦有惡



就現今醫學對於末期腎臟病的治療上，腎臟移植已被證實能提供較好的生活品質及延長末期腎病患者的壽命。移植後生命延長超過五年、甚至十年的腎友比比皆是。然而，隨著移植腎壽命的延長，腎臟移植相關的慢性併發症也逐漸浮現檯面；包括：心臟血管疾病、感染、惡性腫瘤和慢性移植腎病變等。其中惡性腫瘤常會悄悄來襲，也最令人聞之色變。

### 換腎越久，癌症愈會找上你

近年，一些大型流行病學的研究，證實腎臟移植患者的新生癌症發生率確實較一般

性細胞產生，無法循正常之免疫系統加以發現並摧毀之，久而久之就形成腫瘤。

再者，病毒的感染也是相當重要的機轉。許多病毒感染已被證實跟癌症有相關性，如B型及C型肝炎病毒跟肝癌的形成。在台灣，慢性B或C型肝炎的患者相當多，一旦接受移植而服用抗排斥藥物，更容易增加病毒的活性而增加日後產生肝癌的機會。

最後，生活型態及環境的致癌因子也不容忽視，例如抽煙會增加肺癌發生的機率。砷井水污染及濫用止痛藥或來路不明的藥物，也證實有高的機率會發生泌尿道上皮細胞癌，這些都是腎臟移植患者，為何有高比例得到泌尿道上皮細胞癌的重要原因。

### 面對癌症威脅，能做什麼

腎移植患者面對移植後癌症的威脅，和一般人面對癌症的處理原則一樣，除了從生活型態及生活環境上預防外，最好的對策是早期發現、早期治療。因此，正確了解癌症篩檢的知識及確實配合醫療人員，顯得相當重要。

★泌尿上皮癌：高危險群包括換腎前有長期服用止痛藥、中草藥及使用過治療原發腎臟疾病的免疫抑制劑者。至少每三個月需作一次尿液常規檢查及每半年腹部超音波。若有顯微鏡血尿，加作尿液細胞學檢查、甚至膀胱鏡檢查。

★肝癌：高危險群包括慢性B型、C型肝炎患者、長期酗酒或藥物者、及已知肝硬化的患者。每三個月作一次肝功能檢查，每半年應該作一次腹部超音波，高危險群需搭配每半年檢測癌症指標(胎兒蛋白，alpha-fetoprotein)。

★其他癌症：一般而言，依照國健署及各專科醫學會建議篩檢即可。其中，國健署目前針對四大癌症提供免費的篩檢，包括『30歲以上婦女每年子宮頸抹片檢查』、『45至69歲婦女每2年乳房攝影檢查』、『50至69歲每2年糞便潛血檢查』、『30歲以上每2年口腔黏膜檢查』，可多加利用。另外，平時多注意自己身體的變化，如是否有淋巴腺腫大…等等。有任何異狀，與您的移植照顧醫師討論，是否需要進一步檢查。

### 結論

腎移植患者雖然比一般人有較高的比例得到癌症，但千萬不用過度焦慮擔心。除了保持”健康”生活作為預防外，隨時檢視身體有無任何異狀，並且定期與醫師配合作篩檢，以便早期診斷、早期治療。