



## 醫療新知

### 透析患者的癌症篩檢

- 一位洗腎多年的腎友，洗腎品質及身體狀況一直都穩定，仍有少量的尿液，有一天發現無痛性血尿，經本院泌尿科醫師的膀胱鏡檢查，懷疑膀胱腫瘤，最終轉至醫院進一步檢查與治療，透析腎友誰需要癌症篩檢？需要篩檢什麼？什麼時候需要篩檢？今天就來談談**透析患者的癌症篩檢**。
- 一般人群的癌症篩檢指引中，旨在經由早期發現早期治療以改善健康狀況，同時有較好的預後和存活率。但是，鑑於透析患者的預期壽命，檢測癌症的敏感性和特異性(偽陽性和偽陰性高)，篩檢的效益，治療成功率。此外，篩查試驗的陽性結果將需要進一步的檢查和處置，這些處置可能成本高昂，並可能導致嚴重的發病。考慮到這些問題所涉及的複雜性，因此有必要採取高度個別化的癌症篩檢方法，以最大程度地提高收益並減少危害。
- 儘管存在爭議，據報導末期腎臟病(ESKD)患者的癌症總發病率高於一般人群。一項國際癌症登記研究顯示，在 1980 年至 1994 年之間，在 831,804 名透析患者中，有 25,044 名發生了癌症(相比之下，預期人數為 21,185 名)，導致總體標準化癌症發病率(SIR)為 1.18 倍。隨後在 1996 年至 2009 年間對美國

醫療保險 (Medicare) 血液透析患者的癌症發生率進行了研究，發現標準化癌症發病率 (SIR) 為 1.42。風險最高的是腎/腎盂 (SIR 4.03) 和膀胱癌 (SIR 1.57)。這份對 Medicare 的評論數據顯示，在接受透析的 65 歲以上人群中，罹患癌症的風險更高 (11.28%)，男性 (10.93%) 和非白人 (9.79%)。腎臟移植史也使患癌症的風險增加到 11.67%。台灣透析患者尤其是膀胱癌和肝癌的患癌風險也增加了。

**Table 1.** Standardized Incidence Rates of Cancer in Hemodialysis Patients

Cancer Type	Standardized Incidence Rate
All types	1.42
Kidney/renal pelvis	4.03
Bladder	1.57
Breast (female)	1.42
Non-Hodgkin lymphoma	1.37
Lung	1.28
Colon/rectum	1.27
Pancreas	1.08
Prostate	1.06

Adapted from Butler et al<sup>27</sup> with permission of the National Kidney Foundation (NKF); original content © 2015 by the NKF.

▲如上表：透析患者標準化發生率，與一般人群比較

- 所有癌症比例為 1.42 倍
- 腎臟/腎盂癌為 4.03 倍
- 膀胱癌為 1.57 倍
- 乳癌（女性）為 1.42 倍
- 非霍奇金氏淋巴瘤為 1.37 倍
- 肺癌為 1.28 倍
- 大腸/直腸癌為 1.27 倍

-胰臟癌為 1.08 倍

-攝護腺癌為 1.06 倍

- 台灣的一項研究顯示，與一般人群相比，透析患者的所有癌症風險均顯著更高(HR, 3.43)，以乳腺癌，口腔癌，結腸直腸癌，肝癌，血癌，腎臟癌，上尿路和膀胱較常見
- 有哪些危險因素？

以下易患因素可能導致透析患者中某些腫瘤的發生率更高：

-慢性感染，免疫系統缺乏識別和抑制癌細胞生長的能力以及對致癌病毒（如人乳頭瘤病毒和 B 型和 C 型肝炎病毒）的敏感性更高。

-後天性腎囊性疾病增加了腎細胞癌的風險。

-長期濫用鎮痛藥是膀胱，輸尿管和腎盂移行細胞癌和腎細胞癌的危險因素。

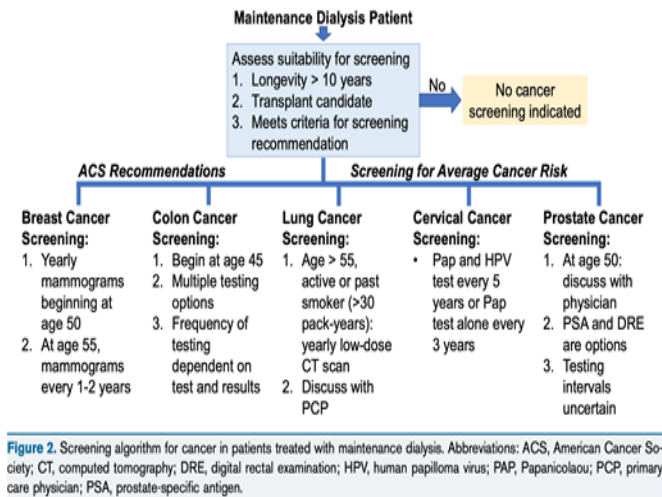
-中草藥如馬兜鈴腎衰竭病患者，尿路上皮癌的風險也增加。

-長時間口服環磷酰胺（一種化療藥）是膀胱癌的危險因素

-B 型或 C 型肝炎病毒感染是肝癌發展的誘因。

-人乳頭瘤病毒（HPV）感染可能引起子宮頸癌和舌癌。

儘管長期透析病患可能無法從常規的癌症篩檢中受益，但至關重要的是要牢記該透析病患異質性及特異性，因此要考慮個別化治療方法的重要性。如下圖是美國癌症協會，針對長期透析病患癌症篩檢的建議與流程圖：



- 第一步是評估患者的預期壽命：若預期壽命小於 10 年，與一般人群一樣，不建議做癌症篩檢。

- 第二步是確定是否符合腎臟移植條件的患者的壽命。

- 第三步是確定是否符合篩檢標準的建議（即臨床診斷懷疑為癌症的可能性）

▲ 以上三條件都不符合，即不建議癌症篩檢，另外對預後不良的以下三個特

徵：年齡 75 歲或以上，合併症評分高（使用查爾森合併症指數或類似工具），

並且身體功能狀態差或營養狀態差，亦可列入個別化的癌症篩檢條件。

➤ 以下就建議與流程進一步說明：

▲ 乳癌篩檢 - 滿 50 歲的女性，建議每年進行乳房 X 光攝影檢查，滿 55 歲的女性，

建議每 1-2 年進行乳房 X 光攝影檢查。但透析患者有高比例的乳房組織細微鈣

化、高比例的良性腺瘤及乳房組織較為緻密，使影像看起來疑似乳癌，使得偽

陽性高，這點必須瞭解。

▲結腸直腸癌篩檢 - 滿 45 歲開始篩檢，有多種測試作為結腸直腸癌篩查的選項。如免疫糞便潛血檢查，透析患者中篩檢結腸癌的特異性與一般人群不同，因尿毒引起的血小板凝血功能較差或透析時抗凝血劑的使用，導致增加腸胃道黏膜出血的風險，糞便潛血偽陽性的機率也比較高。這些發現強調了在透析患者中進行個體化結腸癌篩查的重要性，重點在於預期的壽命，接受移植的可能性和結腸癌風險，至於篩檢頻率，則以篩檢結果做調整。

▲肺癌篩檢 - 年齡大於 55 歲或吸煙時間超過 30 年的人（或二手菸），建議每年接受低劑量的肺部電腦斷層掃描（low dose lung CT），同時要與主治醫師充分的討論。

▲子宮頸癌篩檢— 透析患者中子宮頸癌的標準發生率（SIR）約為正常人群的 2.5 至 4 倍。這種較高的風險主要是由於該患者人群中人類乳頭瘤病毒（HPV）的存在增加。對透析婦女進行宮頸癌篩查和 HPV 疫苗的建議是基於其危險因素，移植狀態和預期生命期。要考慮的篩選策略包括：

●子宮頸抹片檢查始於 21 歲，每三年一次。到 65 歲以上的年齡中停止篩檢。

●HPV（人類乳頭瘤病毒）DNA 檢測和 HPV 疫苗，尤其是在等待移植的患者。

●人類乳頭瘤病毒（HPV）及子宮頸抹片檢查同時檢測則每 5 年即可。

▲攝護腺腺癌篩檢 - 滿 50 歲，與醫師討論篩檢的必要性，有檢測 PSA 或肛門指檢可選擇，至於篩檢頻率，則以篩檢結果做調整。total PSA(總量)可用於篩檢洗腎病患的攝護腺癌，但不建議使用 free/total PSA ratio。

癌症腫瘤標記:CEA、碳水化合物抗原 (CA 19-9, CA 50, CA 125, CA 15.3) 與 SCC 抗原等腫瘤標記在腎衰竭患者會假性偏高，偽陽性比例很高，不建議用來當癌症篩檢的工具。

#### ▲最後再來談談泌尿生殖系統癌症篩檢

腎衰竭患者的腎/腎盂和膀胱癌風險更高。本質上，是由於與透析患者中後天性腎囊性疾病（退化的腎臟長出許多小水泡，即後天性腎囊性疾病）相關的風險，以及與泌尿生殖道癌風險過高相關的特定類型的腎臟疾病，例如馬兜鈴酸，止痛藥的濫用以及藥物的暴露。後天性腎囊性疾病的發生率隨透析時間的增加而增加，因此 10 年後，將有 50%至 80%的患者受到影響。與 2%至 7%的腎臟癌發生率有關，考慮到這一證據，建議對等待移植患者或預期壽命較長的患者進行定期篩查。首次篩查通常在透析開始後約 3 年進行，包括放射學檢查（或超音波檢查），檢查間隔為每年至每 2-3 年。

- 總而言之，長期透析的患者罹患癌症的風險較高。然而，由於許多這類患者的壽命有限，癌症篩檢受到了限制。加上篩檢和確認性測試的潛在風險，以及癌症預後的不確定性，需要採取個別化的方法。這種方法著眼於每位患者的預期壽命，癌症風險以及治療中引起的併發症風險。

附註 1.：目前政府補助四大癌症篩檢之政策與範圍如下：

1. 乳房 X 光攝影檢查：45-69 歲婦女、40-44 歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每 2 年 1 次。

2. 子宮頸抹片檢查：30 歲以上婦女，建議每 3 年 1 次。
3. 糞便潛血檢查：50 至未滿 75 歲民眾，每 2 年 1 次。
4. 口腔黏膜檢查：30 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者、18 歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每 2 年 1 次。

附註 2.：本院（新竹安慎）為配合政府的政策，都有提供以上之服務，另外有肝膽胃腸專科醫師群給需要進一步肝膽胰超音波及腸胃鏡檢查的患者。

資料來源：

1. Cancer Screening in Patients Undergoing Maintenance Dialysis: Who, What, and When. Mitchell H. Rosner , American Journal of Kidney Diseases, Vol. 76, Issue 4, p558 - 566, Published online: April 15, 2020
2. UpToDate: Cancer screening in patients with end-stage kidney disease, Literature review current through: Nov 2020. | This topic last updated: Dec 23, 2019.
3. 2020 年 10 月 6 日 星期二, 罹癌機率高, 末期腎病愛注意 張維文醫師

資料來源：新竹安慎診所洗腎室 林文雄醫師提供