

膀胱癌

■ 疾病簡介

泛指膀胱黏膜上皮細胞發生癌變，常見來自膀胱內面黏膜表皮，名為移行上皮細胞癌(TCC)。當合併遠處轉移時，5年存活率只剩5%，膀胱癌若能早期發現，通過手術可以單純切除腫瘤，其治癒率極高。

臨床分期：

- CIS (carcinoma in situ) 原位早期癌細胞，只在膀胱內壁出現。
- Ta 癌細胞在膀胱內壁小範圍的生長，屬於早期膀胱癌。
- T1 癌細胞開始在膀胱內壁進入膀胱壁附近的組織生長，屬於早期膀胱癌。
- T2 癌細胞開始在膀胱壁下面的肌肉生長，屬於侵略性的膀胱癌。
- T3a 癌細胞已經穿越了膀胱內壁的肌肉層，屬於侵略性的膀胱癌。
- T3b 癌細胞已經穿越了膀胱內壁的肌肉層進入脂肪層，屬於侵略性膀胱癌。
- T4 癌細胞穿越膀胱進入前列腺、陰道或其他骨盆附近組織為後期膀胱癌。

■ 常見症狀

無痛性血尿是膀胱癌最常見的臨床表現，其他有尿頻、尿急和尿痛等症狀，以及頻繁的尿路感染。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 檢查

- 實驗室檢查:尿液常規檢查、細胞學檢查。(約有90%以上的初臨床症狀就是無痛性血尿)。
- 膀胱超音波檢查:檢查膀胱內是否有異常增生組織。
- 膀胱鏡檢查及膀胱切片:通過內視鏡進入觀察尿道及膀胱內壁,如有發現異常病變則括下,通過病理學檢查來觀察細胞形態,尋找是否有癌細胞的存在。
- 靜脈腎盂造影術(Intravenous Pyelogram)。
- 電腦斷層。

■ 處置

- 初期以手術切除後接受常規6-8週膀胱化療藥物灌注預防再發,因原位腫瘤多蔓延至輸尿管或惡化,故每3-6個月追蹤。膀胱內灌洗的化療藥物如常用的有Mitomycin,另有用Doxorubicin(Adriamycin),Gemcitabine (Gemzar)及Valrubicin(Valstar)等。
- 免疫治療:手術未能完全切除或較小表皮性癌症或原位癌,可用免疫檢查點抑制劑(checkpoint inhibitor)目前被美國FDA核可二線用於轉移性泌尿癌,包括:Pembrolizumab, Nivolumab, Avelumab共3種(原先核可的另外兩種Atezolizumab和Durvalumab已於2021年取消)因破壞膀胱內皮細胞來刺激病人自身免疫能力而殺除腫瘤細胞,偶有副作用如發燒,膀胱內發熱,出血等。



■ 處置(續)

- 放射治療:以放射線高熱量X光線或其他光線來殺死癌細胞。除開刀不能清除癌細胞，為殺死癌細胞、減低疼痛，出血或腫瘤轉移，可加放射來增加療效。
- 光能治療:(Photodynamic Therapy, PDT)以對光敏感的藥物來治療癌細胞，藥物由血管注入，等候數天待藥物集中在腫瘤細胞內，再以膀胱鏡用LASER光照射活化光感藥物來殺死癌細胞。
- 化學治療: 局部切除後發現腫瘤已擴散或轉移需綜合靜脈注射，常用藥物 如M-VAC(Methotrexate, Vinblastine, Adriamycin及Cisplatin。另外如 Taxanes , Gemcitabine 及Ifosfamide 多可用在治療，尤其 Gemcitabine 及 Cisplatin常用為第一線治療用藥。
- 標靶治療。

■ 急性照護

- 膀胱切除與造口袋手術後一般日常生活上，多飲水、多攝取高蛋白、維他命C及高纖維食物。解尿時可用手協助下壓腹部排空尿液，尿液中有黏液為正常現象。鼓勵大量飲水，維持每天解尿量在一千西西以上，晚餐後避免攝取過多水份。
- 根除式膀胱切除術及寇克氏囊:，需學習自行沖洗儲尿囊中之粘膜，此粘膜日後會漸減少，並觀察異常狀況，如有發燒、尿液不正常，應立即回院檢查。
- 尿路改道術與迴腸導管:在腸造廔口上放置人工尿袋，小便量達到尿袋之一半量即需傾倒，同時要注意造廔口周圍皮膚完整性並保持清潔乾燥。平日穿著寬鬆衣褲避免壓迫造廔口，如有出血、粘膜太多、小便量突然減少應儘速到醫院求治。



■ 急性照護 (續)

- 放射線治療：教導照射部位皮膚照護，勿塗擦任何乳液、清洗照射部位，穿寬鬆、質地柔軟之衣褲，避免照射部皮膚破損。
- 免疫療法：使用BCG灌注於膀胱內，灌藥前應按照醫囑時間，定期接受治療，小便為紅棕色或不適，請告知醫師，灌藥前將膀胱排空。灌藥時先放置導尿管，以利藥物灌入，灌藥後導尿管立即拔除，使藥物停留在膀胱二小時。灌藥後，每十五分鐘更換姿勢(仰臥、左側臥、右側臥、俯臥)持續二個小時。若有發燒、畏寒、感冒症狀、疲倦、關節疼痛、皮膚癢、尿急、及尿液紅棕色，請告知醫師。
- 膀胱內化學藥物灌注：將藥物經由導尿管直接注入膀胱內，灌注後每十五分鐘變換姿勢，包括平躺、側躺、仰臥、俯臥，使藥物能接觸到膀胱每個部份，並盡量在灌藥後一至二小時後再將小便排掉。
- 經由靜脈注射給予化學藥物：大多數病患在用藥後會有噁心、嘔吐、無食慾、掉髮等症狀，可對症用藥，以緩解不適，化學藥物治療之用藥、劑量、時間、均應依醫師指示。

■ 居家保健

- 要完全戒煙，包括二手煙，不用染髮劑，多喝水，保持每天尿液排泄量在 2000以上，不憋尿，以減少尿液中化學物質的刺激膀胱而增加細胞變異的可能性。
- 罹癌危險因子是來基因影響，另外抽煙、長期接觸某種染料(含苯胺(aniline)成份者，如木材、橡膠以及紡織工業等)、汽油或其他化學物質者也有較高的風險。



■ 緊急返院提醒

- 有連續大量出血現象導致膀胱脹無法排尿情形。
- 發燒(體溫> 38度C)。

■ 複習一下

問題1:膀胱癌最常見症狀為無痛性血尿。

問題2:最初些會先施打化療做為第一線處理。

問題3:抽菸不會增加得到膀胱癌的機會。

正確答案：

問題1:0問題2:X問題3:X



參考資料：何奕緯、賴峻毅 (2022) · 第一線免疫治療在轉移性泌尿道癌症之現狀 · 臨床醫學，90(2)，554-559。

<https://libhyint.cgust.edu.tw:3073/Publication/alDetailedMesh?DocID=P20161114001-202208-202208240002-202208240002-554-559&PublishTypeID=P001>

諮詢電話：(02)2737-2181 分機1663

制訂單位/制(修)訂日期：26病房/1111103

PFS-3200-001

