



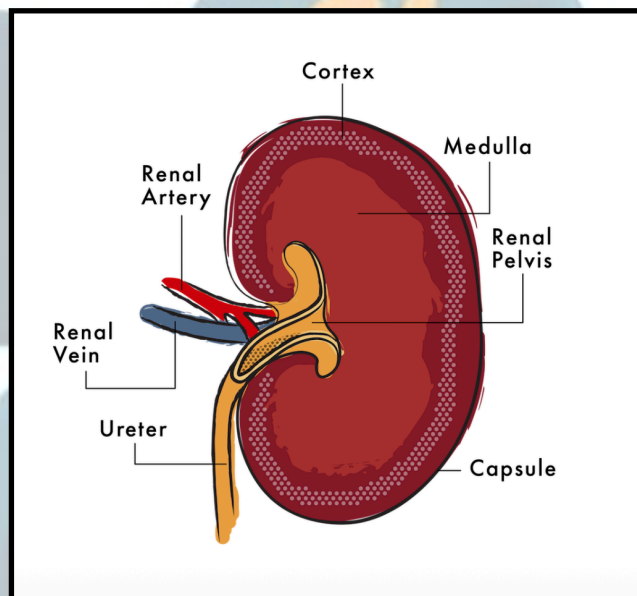
貓狗腎臟腫瘤

腎臟腫瘤是源自於腎臟的腫塊。它們可能是原發性腎臟腫瘤，也可能是由身體其他部位擴散而來的轉移性腫瘤。

在犬和貓中，對於可切除的單側腎臟腫瘤，主要的外科治療通常是單側腎切除術（Unilateral nephrectomy）——即切除受影響的腎臟，並在需要時一併切除其輸尿管。

除了淋巴瘤（Lymphoma）外，對於大多數腎臟腫瘤而言，只要對側腎臟功能運作良好，且癌症分期顯示該病變是可切除的，外科手術就是最主要的治療方法。腎淋巴瘤則不同：它通常是以化學治療（Chemotherapy）為主，而非進行腎切除術。

1) 體內發生了什麼變化？



腎臟負責過濾血液、平衡水分與電解質，並排除代謝廢物。

當腎臟內出現腫瘤時，可能會：

- 取代正常的腎臟組織
- 出血並導致血尿
- 引起腹部疼痛或腫脹
- 阻塞尿流
- 侵犯鄰近的血管
- 擴散（轉移）至肺部、淋巴結、肝臟或對側腎臟

犬隻最常出現的腎臟腫瘤是腎癌，包括腎細胞癌。貓則可能發展出腎癌、腎淋巴瘤或轉移性疾病。



香港獸醫專科服務

2) 主人可能會注意到的症狀

相關症狀通常較為模糊且不具特異性：

- 體重減輕
- 食慾不振
- 精神萎靡
- 嘔吐
- 腹部不適
- 血尿
- 飲水量與排尿量增加
- 若發生出血或貧血，會出現黏膜（牙齦）蒼白

部分腎臟腫瘤是在進行超音波或血液檢查時偶然被發現的。

3) 診斷與癌症分期

獸醫師可能會建議進行以下檢查：

- 血液檢查與尿液分析
- 血壓測量
- 腹部超音波
- 用於規劃手術切除的電腦斷層掃描（CT）
- 胸部影像學檢查（確認是否發生肺轉移）
- 若懷疑有感染，則進行尿液細菌培養
- 在特定病例中進行切片或細胞學檢查。請特別注意，對某些特定類型的腫瘤進行採樣可能會導致腫瘤細胞在腹腔內播散（種植）、引發大出血，且可能妨礙後續能根治腫瘤的手術切除。因此，通常只有在腫瘤具備極為典型的淋巴瘤特徵時，才應在切除前進行採樣。

在切除其中一個腎臟之前，醫療團隊必須確保另一個（對側）腎臟功能完全正常，因為剩下來的那個腎臟必須獨自支持寵物未來的長期生活。

腎臟腫瘤可分為**原發性與繼發性（次發性）**：

- **原發性腫瘤**源自於腎臟本身，且可能仍僅局限於腎臟內。
- **繼發性（次發性）腫瘤**雖在腎臟內發展，但其原發病灶（最初的腫瘤）位於身體的其他部位。後者這種類型的腫瘤無法透過手術治癒，但仍可進行安寧性（緩解性）手術，以解決嚴重的出血或疼痛問題。



腎臟腫瘤接著可進一步細分為**良性或惡性（癌症）**：

- **良性腫瘤**通常可以透過手術徹底治癒。
- **惡性腫瘤**在術後仍具有擴散轉移的風險，但若在疾病發展的足夠早期就將其切除，部分病例仍有機會獲得治癒。

	Total	Primary (%)				Secondary
		Primary (%)	Epithelial	Mesenchymal	Both	
Canine	579	187 (32)	140 (75)	40 (21)	7 (4)	392 (68) ^a
		Benign	4 (3)	12 (30)		
		Malignant	135 (97)	68 (68)		
Feline	252	30 (12)	23 (77)	7 (23)		222 (88) ^b
		Benign	0	0		
		Malignant	23	7		

	Studies					Total (%)
	1	2	3	4	5	
Tumor, <i>n</i>	187	523	54	48	82	894
Carcinoma (%)	124 (66)	280 (54)	35 (65)	31 (65)	40 (49)	510 (57)
Adenoma	4	16	1	5	0	26 (3)
UC (TCC)	12	18	5	4	9	48 (5)
Papilloma	1	0	3	2	0	6 (0.7)
Nephroblastoma	6	40	2	2	5	55 (6)
SCC	0	11	0	0	0	11 (1.2)
Fibroma	9	4	1	0	0	14 (1.7)
Fibrosarcoma	5	40	0	2	0	47 (5)
Lipoma/sarcoma	0	7/1	0	0	0	8 (1)
Hemangioma/sarcoma	0	7/67	1	1	0/12	88 (10)
Leiomyoma/sarcoma	3	1/3	0	0	0/5 ^a	12 (1.3)
Lymphoma	0	0	1	1	0	2 (0.2)
Rhabdomyosarcoma	1	1	0	0	0	2 (0.2)
Undifferentiated SA	22	17	3	0	1	43 (5)
Other mesenchymal	0	5 ^b	0	0	3 ^c	8 (1)
Other diagnoses	0	5 ^d	2 ^e	0	7 ^f	14 (1.7)
Epithelial	141 (75)	325 (62)	44 (82)	42 (88)	49 (60)	601 (67)
Mesenchymal	40 (21)	158 (30)	6 (11)	4 (8)	28 (34)	236 (26)
Nephroblastoma	6 (4)	40 (8)	2 (4)	2 (4)	5 (6)	55 (6)
Benign	17 (9)	35 (7)	5 (9)	8 (16)	0	65 (7)
Malignant	164 (88)	438 (84)	47 (87)	38 (80)	82	769 (86)

4) 治療選項：對於大多數腎臟腫瘤，外科手術是主要的治療方法

A) 腎切除術 (Nephrectomy)

腎切除術會將受影響的腎臟切除。作為手術的一部分，通常也會一併切除或結紮輸尿管。

當符合以下條件時，這是許多單側腎臟腫瘤的標準治療方法：

- 腫瘤僅局限於單側腎臟
- 對側（另一側）腎臟功能運作良好
- 無廣泛性的癌症轉移
- 寵物的身體狀況足夠穩定，能耐受全身麻醉

為什麼強調手術治療？

手術可以：

- 切除主要腫瘤以減輕身體負擔（減瘤）
- **制止腎臟出血**：很大一部分被診斷出腎臟腫瘤的病患都飽受出血困擾
- **緩解疼痛或腫塊效應**：眾所皆知，腎包膜（Renal capsule）受到腫瘤壓迫撐大是極為疼痛的



- 提供最終的診斷依據（病理組織學診斷）
- 為特定病患提供長期的疾病控制

B) 部分腎切除術 (Partial nephrectomy)

在犬貓中，部分腎切除（僅切除部分腎臟）非常罕見。因為腎臟腫瘤通常體積龐大、位置偏向中央、血管分布豐富，或者極難與正常的健康組織分離。此手術僅會在極少數經過嚴格篩選的專家級特定病例中才會被考慮。

C) 化學治療 (Chemotherapy)

化學治療對腎淋巴瘤最為重要，特別是在貓。然而，對於腎癌（Renal carcinomas）和許多其他固態腎臟腫瘤，化療目前被證實的效益相當有限。默沙東獸醫手冊（Merck Manual）指出，淋巴瘤的最佳管理方式是聯合化學治療，而大多數其他類型的腎臟腫瘤則首選外科手術治療。

D) 姑息治療 / 安寧護理 (Palliative care)

若病患不適合進行手術，治療可能包括：緩解疼痛（止痛藥）、抗嘔吐藥物、食慾促進劑、控制血壓、輸液治療（打點滴）以及針對慢性腎臟病的管理。

5) 外科手術程序：腎切除術

手術過程

外科醫生會切開腹部（剖腹探查），仔細檢查各個腹腔器官，將受影響的腎臟分離出來，牢固地結紮腎動脈、腎靜脈和輸尿管，隨後將其移除。在關閉腹腔前，會再次仔細檢查腹腔內是否有癌症擴散的跡象或出血點。

微創腹腔鏡腎切除術 (Laparoscopic nephrectomy)

部分獸醫學中心在特定病例中可提供腹腔鏡（微創）腎切除術。然而，若腫瘤體積過大、已侵犯血管或懷疑有廣泛擴散時，通常仍需要進行傳統的開放式開腹手術。

6) 前景與結果

犬隻 (Dogs)： 前景高度取決於腫瘤的細胞類型、是否擴散以及組織學分級。

在犬的腎癌（Renal carcinoma）中，**細胞分裂指數 (Mitotic index)** 是一個極為重要的前景指標：一項研究報告指出，低分裂指數腫瘤的中位存活時間為 **1184 天**，中等分裂指數為 **452 天**，而高分裂指數的腫瘤則僅有 **187 天**。部分未發生轉移的犬隻在接受腎切除術後可以存活數年；但若已發生轉移或組織學表現具高度侵襲性，其前景預期則較為保守。

貓 (Cats)

一項 2023 年針對接受腎切除術的腎癌患貓研究報告指出，全因性中位存活時間（All-cause median survival time）為 **203 天**。然而，如果將未能順利存活至出院的貓隻排除，中位存活時間則大幅增加至 **1217 天**。

其一年、兩年和三年的存活率均為 **40.4%**。

這意味著只要貓隻能順利熬過手術並康復出院，有些病例在長期的預後表現可以非常好，因此「圍手術期（手術前後與期間）」的風險管理至關重要。



貓的腎淋巴瘤

貓的腎淋巴瘤通常是以內科藥物（化療）進行管理。

在一項關於貓腎淋巴瘤的研究中，病患的中位存活時間較短：腹腔分期（Abdominal-stage）的貓約為 **50 天**，而混合分期（Mixed-stage）的貓則約為 **114.5 天**。

在貓隻中，腎淋巴瘤有一些相當典型的影像學特徵，特別是在超音波檢查上。經驗豐富的超音波診斷師有助於縮小鑑別診斷範圍，並在某些呈現典型腎癌或血管肉瘤特徵的病例中，避免不必要的採樣（切片）。

常見的超音波特徵包括：

- **腎臟腫大**：通常呈現雙側且對稱性的腫大。這是最常見的發現之一。
- **低回聲包膜下緣（包膜下增厚 Subcapsular rim）**：在腎包膜下方出現環狀或新月形的低回聲帶。這與貓的腎淋巴瘤有極強的相關性。
- 腎皮質回聲強度增加（通常呈瀰漫性）。
- 腎實質內出現局灶性或多灶性的低回聲結節/腫塊。
- 在某些病例中，皮髓質界線（Corticomedullary distinction）模糊或消失。
- 瀰漫性、異質性的腎實質，或結構外觀不規則。
- 偶爾可能伴隨有輕微的腎盂擴張（Pyelectasia）。

電腦斷層（CT）的發現（若進行此檢查）：

- 雙側腎臟腫大；
- 多發性的低衰減浸潤性病變或瀰漫性的實質浸潤；
- 多變的顯影增強模式；
- 可能同時影響腹膜後淋巴結及其他腹腔器官。

7) 併發症與實際發生率

腎切除術是一項大型手術。一項 2024 年美國獸醫學會雜誌（JAVMA）的研究報告指出，犬隻進行單側腎切除術伴隨著較高的術中與術後併發症發生率。

常見的術後問題包括：血尿、排尿困難、腹部疼痛以及食欲不振。

典型手術風險包括：

- **出血**：這是相當重要的風險，因為腎臟血管非常粗大。
- **術中低血壓**：可能會進一步損害剩餘腎臟的血流灌注。
- **急性腎損傷 (AKI)**：特別是在僅存的另一側腎臟本身功能就已經受損的情況下。
- **尿液滲漏**：罕見但後果嚴重。
- **感染或傷口併發症**：通常是可以控制的。



- **胰臟炎或胃腸道不適**：在進行腹腔大手術後有可能發生。
- **腫瘤復發/轉移**：取決於腫瘤本身的生物學特性（惡性程度）。

對於因腎癌而接受腎切除術的貓，**手術期前後的死亡率**是主要令人擔憂的焦點：2023 年的貓隻研究指出，有 8 隻貓未能成功存活至出院，其中包含部分在術中因發現癌症已屬晚期廣泛擴散而直接進行人道處置的病例。

8) 術後恢復與後續護理

大多數寵物術後需要：

- 住院以進行嚴密的疼痛控制，並持續給予靜脈輸液。
- 術後密切監控腎功能指標（如 BUN、Creatinine、SDMA）。
- 食慾支持照護。
- 術後 10-14 天內嚴格限制活動。
- 觀察手術傷口癒合情況。
- 術後定期回診追蹤血液檢查。
- 依據腫瘤類型，定期進行影像學複查（如胸片、腹部超音波）。

從長遠來看，必須透過定期血檢、尿液分析、血壓測量（以及有時需要安排超音波）來持續監控剩餘那顆腎臟的功能。

9) 長遠期望

如果腫瘤僅局限於單側，且剩餘的另一顆腎臟非常健康，許多寵物在術後僅靠一顆腎臟仍能過上很好的生活。犬和貓不需要同時擁有兩顆腎臟才能維持良好的生活品質，但前提是留下來的另一顆腎臟必須具備健全且足夠的功能。

定期檢查非常重要，因為：

- 腎功能可能會隨著年齡增長而逐漸衰退。
- 腫瘤在日後仍有轉移的可能。
- 若後續出現高血壓或尿蛋白，可能需要及時投予藥物治療。

精選文獻：

- Edmondson et al., canine renal carcinoma histologic prognostic study — mitotic index survival differences.
- Kenny et al., 2023 feline renal carcinoma nephrectomy outcomes.
- Johnson et al., 2024 JAVMA unilateral nephrectomy complications in dogs.
- Williams et al., feline renal lymphoma outcomes.

結語：

腎臟腫瘤雖然嚴重，但若能在疾病早期進行管理，通常是可以妥善治療的。對於大多數的單側固態腎臟腫瘤，只要對側（另一側）腎臟功能運作良好，且癌症分期顯示腫瘤是可以切除的，腎切除術就是最核心的外科治療手段。



HONG KONG VETERINARY
SPECIALTY SERVICES

香港獸醫專科服務

貓和狗僅靠一顆腎臟也能過上良好的生活，然而這項手術本身帶有一定風險，外科醫生的專業技術與經驗至關重要。術後的長期監控也是必不可少的。

腎淋巴瘤則是其中的主要例外，它通常是以化學治療為主，而非透過手術切除腎臟。

