

## 腎臟有水泡須不須要治療？

文章來源:(吳重寬 醫師)

針對此問題，回答因人而異，因腎臟水泡疾病可分為遺傳性腎臟水泡疾病、遺傳性水泡併間質性腎炎、腎臟水泡不典型增生、腎水泡腫瘤與其他水泡腎疾病，水泡來源可以是先天性、發展性或後天性，不過都由腎小管上皮細胞發展來，機轉尚未清楚；因水泡種類繁多，故簡介門診常見的腎水泡，但如對腎水泡有疑慮病患，宜至腎臟科門診就診。

單純性腎水泡：腎臟最常見的水泡，後天產生通常無症狀，和腎小管阻塞與缺血有關，可為單或多顆，小孩不常見，但隨年齡增加而發生增加，通常長得很慢，一般不需治療只需六至十二個月定期超音波追蹤，不過水泡太大造成腹痛或腰痛，或位置接近腎盂引起尿路阻塞、水腎，則由超音波抽吸或外科引流。

後天水泡性腎疾病：末期腎病變未達透析病患有10-20%會發現腎臟有比較小的水泡分佈，二至四年透析病患約60%發生，超過八年透析患者幾乎都會發現，腎移植後水泡可能消失，通常無症狀，一般不需治療，但注意發生腎細胞癌的機率大，故每年腎臟超音波追蹤，另外也可能出血，出血可用臥床壓迫與止痛劑治療，但如持續出血或偵測大於3公分的腎腫瘤則考慮腎臟切除。

自體顯性多囊腎：遺傳性與PKD基因突變相關，通常四十歲水泡才產生，水泡會成長與增生，並與腎功能異常、高血壓、疼痛甚至末期腎病變有關，除腎臟有很多水泡外，肝、精囊、胰也會出現，另外要注意顱內動脈瘤出血、憩室炎與二尖瓣脫垂，水泡需定期追蹤檢查，並控制血壓，監控與治療併發症。