

高雄榮民總醫院

上泌尿道

泌尿上皮癌診療原則

2017年12月19日 第二版

泌尿道癌醫療團隊擬訂

注意事項：這個診療原則主要作為醫師和其他保健專家診療癌症病人參考之用。假如你是一個癌症病人，直接引用這個診療原則並不恰當，只有你的醫師才能決定給你最恰當的治療。

會議討論

上次會議：2017/03/07

本共識與上一版的差異

上一版	新版
1.轉移癌處方.(見膀胱癌診療指引)	1.新增轉移癌第一線用藥處方.(見膀胱癌診療指引)

檢查

主要治療方式

腎盂腫瘤

- 上泌尿道影像檢查
- 尿液細胞學檢查
- 膀胱鏡、輸尿管鏡
- 腎功能評估
- 胸部X光
- 或核醫腎功能檢查
- 或骨頭掃描

低度惡性

高度惡性或
大腫瘤 (>2cm)
或
侵犯腎臟實質

已轉移

- 腎臟及膀胱袖口切除手術 或
- 保留腎臟手術 或
- 內視鏡切除腫瘤手術及可能合併術後化學藥物或卡介苗(BCG)腎盂灌注

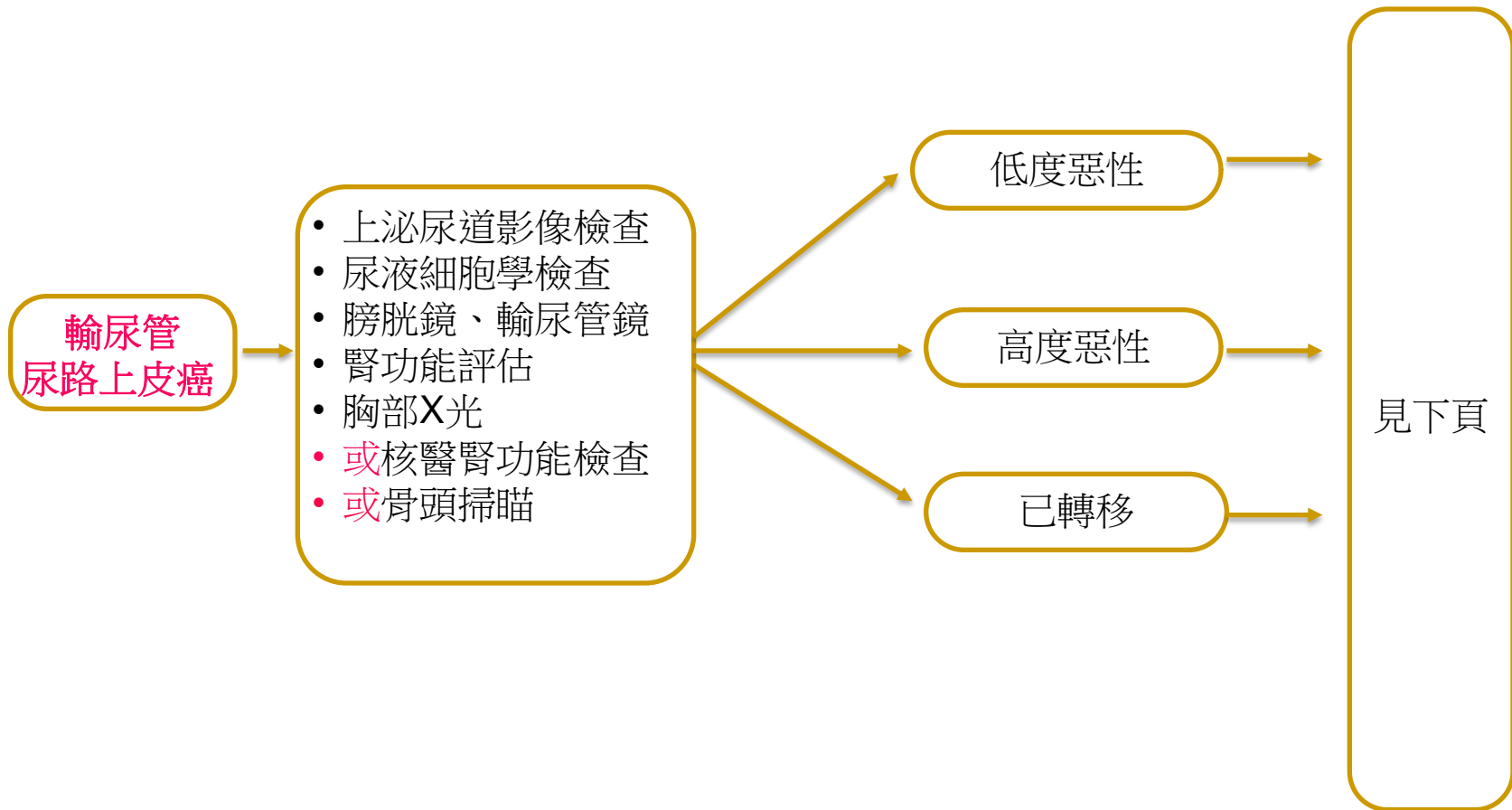
- 腎臟及膀胱袖口切除手術

化學治療

見術後輔助性治療及追蹤

檢查

主要治療方式



主要治療方式



上泌尿道尿路上皮癌(包含腎盂及輸尿管)術後輔助性治療

病理分期

輔助性治療

追蹤

第零期/第一期
(pT0, pT1)

不需要

第二期以上或淋巴結轉移(pT2,pT3, pT4, pN+)

輔助性化學治療，
(pT2可視病人情形考慮，請見膀胱癌regimen)

- 第一年內每三個月追蹤膀胱鏡、輸尿管鏡，第二年考慮延長追蹤間隔
- 若使用內視鏡切除或局部切除腫瘤，每三至十二個月內需追蹤上泌尿道系統影像及內視鏡
- 可合併使用電腦斷層或核磁共振(CT or MRI)
- 可考慮追蹤胸部X光

修訂指引

- 化療處方參考膀胱癌指引。
- 本共識依下列參考資料修改版本
 - ✦ NCCN Clinical Practical Guidelines in Oncology™ Upper GU Tract Tumors (V.1.2016)
 - ✦ EAU Guidelines on Upper Urinary Tract Urothelial Carcinoma, 2014