资料简报（系列 2.2b）
儿童肾癌 / 维尔姆斯癌症基金会
照护者通俗指南




维尔姆斯癌症基金会

符合 501(c)(3) 规定的免税组织
雇主识别号（EIN）：98-3478827

712 H Street NE, Suite 2147, Washington DC, United States, 20002

info@WilmsFoundation.org | +1 (778) 514 5000



© 世界卫生组织（WHO）。经许可，与维尔姆斯癌症基金会（WCF）合作使用。CureAll 是世界卫生组织全球儿童癌症倡议（GICC）的一部分。世界卫生组织不为任何特定组织、产品或服务背书。


www.WilmsFoundation.org



# 维尔姆斯癌症基金会

## 战胜儿童肾癌

## 1）维尔姆斯瘤（肾母细胞瘤）

### 什么是维尔姆斯瘤？

维尔姆斯瘤（肾母细胞瘤）是一种主要发生于五岁以下幼儿的肾癌。它是总体上第四常见的儿童癌症，也是最常见的儿童肾癌。

### 为什么早期诊断很重要？

许多孩子起初感觉完全正常，因此认识早期迹象并迅速行动十分重要。好消息是：若及早发现，治疗非常有效，生存率超过90%，大多数孩子能够过上健康而充实的生活。

### 最重要的警示信号：

腹部出现坚硬、无痛的肿块或肿胀，是最常见的早期表现。

### 其他需要留意的迹象：

血尿；高血压、头痛或疲劳；腹痛、发热或疲倦。

### 发现异常迹象后怎么办？

立即就医，要求紧急影像检查（超声）。不要等待观察是否会自行好转。

### 如何诊断维尔姆斯瘤？

腹部超声；通过CT或MRI明确肿瘤情况；胸部影像检查以评估肺部；转诊至儿童肿瘤团队。

### 重要安全提示：

医生通常不在初步诊断时对维尔姆斯瘤进行活检，因为活检可能增加风险。

### 长期预后：

大多数孩子能够长期生存。

### 复发：

最初两至三年的风险最高。五年后，复发风险很低。

### 随访重点：

肾脏健康、成长与整体健康。

## 2）筛查

### 需要额外筛查的儿童：

有些儿童患维尔姆斯瘤的风险较高，即使感觉良好，也需要定期检查。这包括具有以下情况的儿童：

- 贝克威思-威德曼综合征；
- WAGR综合征；
- 德尼-德拉什综合征或偏侧过度生长；
- 已知的WT1基因变异；
- 明显的维尔姆斯瘤家族史。

筛查常能在肿瘤较小时及早发现，使治疗更容易。

### 推荐筛查方案：

- 每三个月进行一次肾脏超声检查；
- 从婴儿期持续至七至八岁。

## 3）向医生提问

### 为孩子争取更好的照护：

- 肿瘤处于哪个阶段？
- 推荐什么治疗方案？为什么？
- 孩子是否需要化疗或放疗？
- 治疗会影响肾功能吗？
- 应留意哪些副作用？
- 随访和影像检查多久进行一次？
- 应留意哪些复发迹象？

### 给照护者的核心要点：

- 相信自己的直觉；
- 发现无痛性腹部肿块，不要等待；
- 尽早行动有助于获得最佳结果；
- 早期诊断可以降低治疗强度。

## 4）诊断步骤

### 步骤1 - 医学检查：

医生轻柔触诊腹部，避免反复按压。

### 步骤2 - 超声检查（首项检查）：

安全、无痛、无辐射。确认肿块是否起源于肾脏，并检查双侧肾脏。

### 步骤3 - CT或MRI检查：

显示肿瘤大小及扩散情况，帮助医生制定治疗计划。可使用MRI以减少辐射暴露。

### 步骤4 - 胸部影像检查：

胸部CT或X光检查。肺部是维尔姆斯瘤最常见的扩散部位。

### 步骤5 - 血液和尿液检查：

评估肾功能，检查是否贫血或有血尿，为安全治疗建立基线。



维尔姆斯癌症基金会（WCF）是一家慈善组织，支持受儿童肾癌影响的儿童、家庭和医疗机构，并代表他们表达需求。本指南仅供教育用途，依据加拿大、美国和欧洲的国际儿童肿瘤诊疗标准编写。

www.WilmsFoundation.org

+1 (778) 514 5000 | info@WilmsFoundation.org