

### **151. Рак почки. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска.**

Несмотря на огромное количество исследований, посвященных раку почки, этиология этой формы опухолей до сих пор не ясна. Однако выделено несколько групп факторов риска, способствующих развитию данного новообразования.

Рак почки занимает 10 место по уровню заболеваемости среди злокачественных новообразований. С 1992 по 1998 гг. заболеваемость данным видом опухоли в России возросла с 6.6 до 9.0 на 100.000 населения. Данные о смертности при раке почки в нашей стране отсутствуют. В США в течение 1998 г. было зарегистрировано 30 000 новых случаев заболевания, при этом опухоль почки послужила причиной смерти 12 000 человек.

**Пол и возраст.** Заболеваемость почечно-клеточным раком зависит от возраста и достигает максимума к 70 годам. Мужчины страдают данной патологией в два раза чаще, чем женщины.

**Курение.** На сегодняшний день доказано, что курение табака является одним из наиболее значимых факторов риска развития различных злокачественных новообразований. Риск появления опухоли почки у курильщиков обеих половых групп возрастает с 30% до 60% по сравнению с некурящим населением. При отказе от курения вероятность развития заболевания снижается. По данным ряда когортных международных исследований, в течение 25 лет после отказа от курения риск появления рака почки снижается на 15%.

**Ожирение.** В большинстве исследований подтверждено неблагоприятное влияние чрезмерной массы тела на вероятность развития рака почки. Ожирение приводит к увеличению частоты заболеваемости почечно-клеточным раком на 20%. Колебания веса, а также значительное увеличение массы тела у взрослых являются независимыми факторами риска развития данной патологии. Механизм влияния ожирения на развитие рака почки до сих пор не ясен. Возможно, это связано с увеличением концентрации эндогенных эстрогенов и/или с биологической активностью инсулиноподобных факторов роста .

**Артериальная гипертензия.** В нескольких эпидемиологических исследованиях было отмечено увеличение риска развития рака почки у больных артериальной гипертензией на 20%. Остается открытым вопрос, является ли причиной развития почечно-клеточного рака собственно гипертензия или развитие опухоли потенцируется применением разнообразных гипотензивных препаратов .

**Лекарственные препараты.** Многие авторы связывают появление почечно-клеточного рака с использованием диуретических препаратов. Риск развития данной патологии у больных, получавших мочегонные средства по различным показаниям, составляет более 30%. Было установлено, что препараты, содержащие амфетамин, в значительной степени увеличивают риск развития рака почки. В литературе имеются немногочисленные сообщения о том, что прием фенацетин-содержащих анальгетических препаратов увеличивает вероятность заболевания опухолью почки.

**Заболевания почек.** В больших эпидемиологических исследованиях не было выявлено достоверного увеличения частоты заболеваемости раком почки у больных мочекаменной болезнью и пациентов с кистами почек. Отмечен повышенный риск развития почечно-клеточного рака при терминальной стадии хронической почечной недостаточности.

**Сахарный диабет.** В ряде работ отмечено увеличение заболеваемости почечно-клеточным раком у больных, страдающих сахарным диабетом. Однако показатели смертности от рака почки в данной группе аналогичны таковым в популяции. Тесная взаимосвязь между сахарным диабетом, ожирением и гипертензией затрудняет оценку истинного влияния каждого из этих заболеваний на частоту развития опухолей почки.

**Репродуктивные и гормональные факторы.** Потенциальное патогенетическое значение гормональных факторов в развитии рака почки доказано на животных моделях.

В здоровой и малигнизированной тканях почки животных моделей выявлены рецепторы половых гормонов. Получены данные о возможности развития эстроген-индуцированной аденомы и карциномы почки у хорьков.

**Питание.** В эпидемиологических исследованиях отмечена корреляция частоты возникновения рака почки с употреблением мяса, растительных продуктов, а также маргарина и масла. Однако достоверного влияния конкретных продуктов питания на заболеваемость почечно-клеточным раком не выявлено. Возможно, патогенетическое значение имеют не сами исходные продукты, а вещества, выделяющиеся при приготовлении пищи. Доказанным канцерогенным эффектом обладают пиролизисные составляющие, в частности, гетероциклические амины, вырабатываемые при высокотемпературной обработке мяса. Употребление овощей и фруктов, по данным большинства авторов, способствует снижению риска развития рака почки. Влияние употребления алкоголя, кофе и чая на заболеваемость опухолями почки не изучено.

**Профессия.** Почечно-клеточный рак не является профессиональным заболеванием. Однако опубликованы данные о повышенном риске развития данной патологии у лиц, занятых на ткацком, резиново-каучуковом, бумажном производстве, имеющих контакт с промышленными красителями, нефтью и её производными, промышленными ядохимикатами и солями тяжелых металлов.