

Nierenerkrankungen

Operative Behandlungen von Nierenerkrankungen gehören zu den Schwerpunkten der Klinik für Urologie und Kinderurologie im Klinikum Itzehoe. Die Funktionen der Nieren sind vielfältig. Sie „reinigen“ das Blut durch Ausscheidung von Schlacken und Stoffwechselendprodukte über den Urin, regeln den Salzhaushalt des Blutes und des Körpers, steuern den Blutdruck mit und regen die Bildung roter Blutkörperchen an. Nierenversagen führt zur Harnvergiftung und schließlich zum Tod.

Während spezialisierte Internisten, die Nephrologen, die Diagnostik und Therapie entzündlicher und immunologischer Nierenerkrankungen sowie auch die Dialysebehandlung durchführen, sind wir Urologen für die morphologischen Veränderungen und dann die operativen Maßnahmen zuständig.

Nierentumor

Nierentumore verursachen erst spät Symptome. Meist werden sie heute durch eine Ultraschalluntersuchung mehr oder weniger zufällig entdeckt. Die operative Entfernung des Tumors ist auch heute noch die einzige kurative (heilende) Behandlungsform.

Die klassische Therapieform stellt die radikale Tumornephrektomie dar, d.h. Entfernung der tumortragenden Niere mit Lymphknotenextirpation der Umgebung. Dieser Eingriff kann konventionell durch eine Schnitt-Operation oder auch per Schlüssellochchirurgie (Laparoskopie) durchgeführt werden.

Organerhaltende Tumorresektion

Im Laufe der letzten Jahre hat sich herausgestellt, dass bei kleineren Nierentumoren (< 4 cm) ein Organerhalt möglich ist. Bei subtiler Operationstechnik und Einhaltung spezieller Regeln sind die Heilungsergebnisse dabei genauso gut wie bei der Nierenentfernung.

Bei größeren Tumoren sollte allerdings besser die gesamte Niere entfernt werden. Technisch sind wir allerdings in der Lage, auch große Tumoren nierenerhaltend zu operieren. Dies ist natürlich vor allem bei den Patienten sinnvoll, die nur noch eine Niere haben. Dann kann oft die sonst drohende Dialysebehandlung verhindert werden. Diese anspruchsvollen Eingriffe können wir nur durchführen, weil nach der Operation eine intensivmedizinische Versorgung und – falls erforderlich – eine vorübergehende Begleitdialyse im Klinikum möglich ist.

Nierensteine

Die Steintherapie erfolgt abgestuft: Während der Steinkolik zunächst intensive Schmerztherapie und ggf. interne Harnableitung. Im Intervall dann nach genauer Diagnostik minimal-invasive Behandlung (ESWL, Harnleiter- und Nierenspiegelung, Laser). Danach wenn möglich Steinanalyse und Metaphylaxe.

Nierenstauung

Kann der Urin aus einer Niere nicht frei in Richtung Blase abfließen und staut sich zurück, dann spricht man von einer Stauungsniere. Ursächlich sind Hindernisse im Harnleiter.

*Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel :
Der angefärbte Urin fließt nur bis zum
Pfeil, ----->
Ursache : Harnleiterstein. Folge :
Stauungsniere*



Harnsteine stellen die häufigste Ursache dar, aber auch Harnleitertumore oder Tumore daneben liegender Organe, die den Harnleiter bedrängen oder komprimieren, verursachen eine Harnstauungsniere. Ist der Harnleiter komplett verlegt, staut die Niere auf und stoppt irgendwann die Urinproduktion.

Die urologische Behandlung besteht zunächst in der Überbrückung des Hindernisses, damit der Harn wieder von der Niere in die Blase fließen kann. Meist wird dazu endoskopisch eine Harnleiterschleife eingelegt.

*Endoskopisches Bild bei der
Harnleiterspigelung : gezackter, gelblicher
Stein. Urinstop*



Dann ist der Notfall vorüber, die definitive Therapie erfolgt später. Eine Stauungsniere kann lebensbedrohlich werden, wenn Bakterien in diesen gestauten Urin gelangen. Dies ist wie ein Nährboden und kann zur gefährlichen Einschwemmung ins Blut führen. Eine Stauungsniere mit Fieber ist immer ein urologischer Notfall.

Nierenbeckenentzündung

Bei jeder Nierenbeckenentzündung kann eine morphologische Ursache wie ein Stein vorliegen. Dies muss durch entsprechende Untersuchungen ausgeschlossen werden. Dann ist eine antibiotische Behandlung die Therapie der Wahl.