



Steinleiden

Die an Harnsteinen erkrankten Patientinnen und Patienten suchen den Arzt meistens wegen der Koliken und/oder des blutigen Urins auf. Die Schmerzen werden als kaum erträglich beschrieben und können in ihrer stärksten Ausprägung nur durch Spritzen mit stark wirksamen Schmerzmedikamenten unterbrochen werden. Bei Persistenz der Schmerzen muss die Niere mittels Harnleiterschienen entlastet werden. Manchmal ist dieses Vorgehen nicht möglich, so dass die mit Ultraschall geortete gestaute Niere von der Flanke aus mit einem Nierenkatheter punktiert werden muss.

Vor der eigentlichen Therapie wird der Stein mittels Computertomographie ohne Gabe von Kontrastmittel geortet.

Die Behandlungsmöglichkeiten sind vielfältig. Bei kleineren Harnleitersteinen ist häufig mit einem spontanen Steinabgang zu rechnen, was durch Gabe von dazu geeigneten Medikamenten gefördert wird. Sind die Harnleitersteine größer oder gehen nicht spontan ab, so werden sie mittels feinsten starrer oder biegsamer Spiegelinstrumente (Ureterorenoskope) geortet, am Stück oder - nach Zerteilung mit Laser - in Teilen entfernt.

Die speziellen biegsamen Spiegelinstrumente (flexible URS) ermöglichen eine Entfernung der kleinsten Steine auch aus den am schwierigsten zugänglichen Bereichen der Niere.

Bei größeren Nierenbecken- oder besonderen Kelchsteinen in der unteren Kelchgruppe wenden wir die sogenannte perkutane Lithotripsie an. Bei dieser minimal-invasiven operativen Methode wird die Niere unter Ultraschall- und Röntgen-Kontrolle geortet und gezielt durch die Haut und Muskeln der Flankengegend angebohrt, so dass geeignete Instrumente in die Niere eingebracht werden können, um den oder die Steine am Stück oder nach Zertrümmerung entfernen zu können.

Die gewonnenen Steine werden analysiert, um deren Zusammensetzung zu erfahren, damit eventuelle Rückschlüsse über die möglichen Ursachen der Steinbildung gezogen werden können.