



Eine Initiative der Medical Tribune in Zusammenarbeit mit der Akademie für ärztliche Fortbildung und Weiterbildung der LÄK Hessen und dem Hessischen Ärzteblatt

**Von Nierenkolik bis Paraphimose**

**Urologische Notfälle erkennen und behandeln**



**Prof. Dr. Peter R. Hanke, Chefarzt an der Urologischen Klinik, St. Elisabethen-Krankenhaus, Frankfurt**

Über heftige, an- und abschwellige Schmerzen im Bereich der rechten Flanke klagt ein 38-jähriger Patient, der sich in der Sprechstunde vorstellt. Die Schmerzen seien plötzlich vor sechs Stunden aufgetreten und strahlten nach vorn bis in die Leistenregion aus. Seither sei auch Übelkeit vorhanden, dreimal habe er bis jetzt erbrochen. Urinverfärbungen habe er nicht beobachtet, bisher sei er immer gesund gewesen. Bei der klinischen Untersuchung wirkt der Patient blass, unruhig und leicht verschwitzt. Die bimanuelle Palpation und das Beklopfen der rechten Flanke verstärken die Schmerzsymptomatik. Die Körpertemperatur beträgt 36,9 °C, der Puls ist leicht beschleunigt, der Blutdruck normal. Sonographisch finden sich ein erweitertes Nierenbeckenkelchsystem sowie ein im proximalen Teil erweiterter Ureter. Der Urinestreifen zeigt außer Erythrozyten (++) keine Auffälligkeiten. Anamnese und Erstbefunderhebung sind typisch für das Vorliegen einer Nieren- oder Harnleiterkolik.

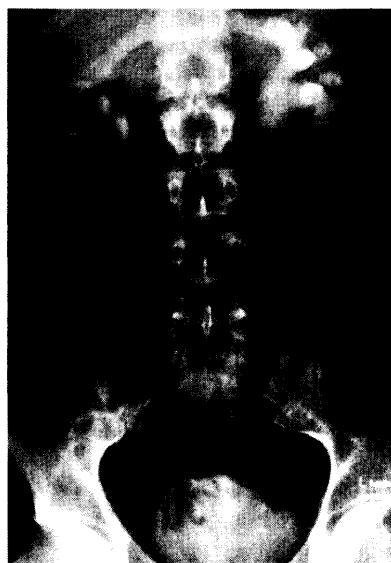
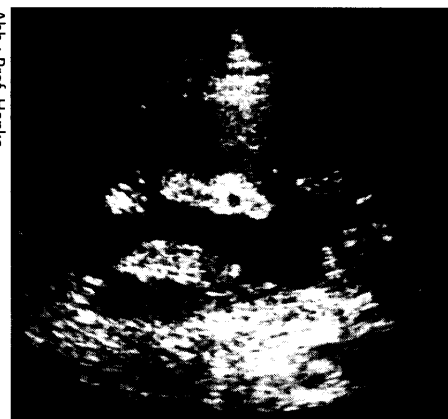


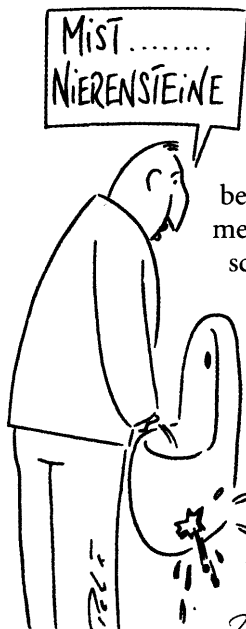
Abb.: Prof. Hanke



Nierenkolik: Sonographisches Bild der gestauten Niere.

Nierenkolik: Intravenöses Urogramm: Gestaute Niere links bei tief sitzendem Harnleiterstein.

Die Nierenkolik gehört zu den urologischen Notfallsituationen. Hierzu zählen akute oder sich akut verschlimmernde Krankheitszustände, die unbehandelt zum Verlust des erkrankten Organs führen oder lebensbedrohlich werden. Häufige Symptome sind blutiger Urin, fehlende Urinausscheidung, Schmerzen sowie Allgemeinsymptome wie Fieber, Schüttelfrost und Blutdruckveränderungen. Die Symptome können einzeln oder kombiniert auftreten. Therapeutisch sollte zunächst die akute Symptomatik beherrscht werden, um Zeit für die weiterführende Diagnostik zu gewinnen. Der akute einseitige Flankenschmerz im Rahmen einer Nierenkolik ist der wohl häufigste urologische Notfall.



**Steinkolik**

In der Bundesrepublik Deutschland leben etwa zweieinhalb Millionen Steinträger, d.h., jeder 30. Bürger, der älter als 18 Jahre ist, muss mit Koliken rechnen. 79 % aller Harnwegssteine enthalten Calcium und sind damit röntgenologisch gut darstellbar. Der Stein im Nierenkelch oder im Nierenbecken bereitet im Allgemeinen keine Schmerzen. Erst bei seinem Eintritt in den Harnleiter entsteht ein intensiver Schmerz, verursacht durch die Harnttransportstörung und die dadurch bedingte Rückstauungsniere. Kolikartige Schmerzen werden meist von einer akuten Obstruktion eines Hohlorgans ausgelöst. Der steinbedingte Verschluss des Harnleiters mit Abflussstörung führt zu einer Spastik der Nierenbecken- und Harnleitermuskulatur sowie zu einer erhöhten Spannung der Nierenkapsel.

**Diagnostik**

Klinisch findet man in der Regel folgende Symptome:

- Schmerz in der Nierenregion, meist ausstrahlend nach ventral in den Unterbauch, bei tiefer tretenden Steinen auch in die große Labie der Frau bzw. ins Skrotum des Mannes.

ZB  
885/1  
-389 Bzd.-  
**ZB MED**