



Nephrologische Untersuchungen

Es gibt je nach Krankheitsbild zahlreiche, teilweise sehr spezielle Untersuchungen, die für den Nephrologen bei der Diagnostik und Therapie Ihrer Erkrankung wichtig sind.

Der nachfolgende Artikel kann demnach auch nur die Wichtigsten kurz beschreiben.

Körperliche Untersuchung und Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese)

Eine eingehende körperliche Untersuchung und eine genaue Anamnese liefern häufig Hinweis, die auch mit differenzieren Laboruntersuchungen nicht oder erst sehr viel später aufgefallen wären. Daher gehört dies gerade beim ersten Patientenkontakt für uns immer mit dazu, auch wenn bisweilen der Eindruck entsteht, dass dies bei den Ärzten angesichts vielfältiger apparativer Untersuchungsmethoden unmodern geworden ist.

Bitte bringen Sie zur ersten Untersuchung unbedingt die Ergebnisse aller verfügbaren Voruntersuchungen sowie einen aktuellen Medikamentenplan mit. Sie erleichtern uns hiermit die Arbeit.

Untersuchung des Blutes

Hier kann die Nierenfunktion anhand von Kreatinin und Harnstoff abgeschätzt werden. Zudem geben die Blutsalze (z.B. Kalium, Calcium und Phosphat) Informationen über weitere Komplikationen. Die Blutgasanalyse zeigt eine Übersäuerung des Blutes an. Zudem können weitere Analysen zu eventuell vorliegender Blutarmut, Rheuma, Zuckerkrankheit etc. erfolgen.

Untersuchung des Urins

Zunächst einige Definitionen:

Unter **Mittelstrahlurin** versteht man frisch gelassenen Urin, wobei die erste Portion des Strahls nicht aufgefangen wird, damit eventuell vorhandene Verunreinigungen nicht mitanalysiert werden. Also beim Wasserlassen zunächst etwas Urin in die Toilette laufen lassen, dann ca. 30-50 ml Urin im Becher für die Analyse auffangen. Wichtig für die Analyse ist, dass der Urin frisch untersucht wird.

Beim **24-h-Sammelurin** muss wirklich jeder Tropfen Urin innerhalb von 24 Stunden aufgefangen werden. Praktisch sieht das z.B. so aus:

Morgens, z.B. um 7.00 Uhr wird die Blase komplett in die Toilette entleert, d.h. der Urin wird verworfen. Ab dann wird der Urin komplett in das Sammelgefäß gesammelt. Nach 24 Stunden wird am nächsten Morgen (z.B. um 7.00 Uhr) die Blase noch einmal in das Sammelgefäß entleert, fertig. Bitte notieren Sie sich die Gesamtmenge des Urins. Der Urin im Sammelgefäß muss jetzt gut gemischt werden. Danach benötigen wir dann eine kleine Menge (ca. 50 ml in das kleine Gefäß abfüllen und in die Praxis mitbringen) des gesammelten und gemischten Urins sowie die Angabe der Sammelmenge für unsere Analysen. Während der Sammelzeit brauchen Sie Ihre Ernährung oder Trinkmenge nicht umzustellen.

Aus den Urinporben (Mittelstrahlurin und 24-h-Urin) können zahlreiche Untersuchungen gemacht werden. Der Urin wird auf Eiweiß und Blut getestet. Ein eventuell bestehender Harnwegsinfekt (Blasenentzündung) wird ebenfalls mit erfasst und der Urin kann zur Bestimmung der Erreger im Brutkasten bebrütet werden. Dies dauert meist 3-4 Tage. Zudem kann über eine Verrechnung von Blutwerten und Werten aus dem 24-h-Urin die Nierenfunktion genau bestimmt werden.



Ultraschall = Sonografie

Die Ultraschalluntersuchung der Nieren ergibt Aussagen über die Größe der Nieren, einen Harnrückstau, Steine, Tumoren, Zysten (Wasserbläschen) und erlaubt daher zusammen mit den Laboranalysen eine Gesamtbeurteilung. Zudem kann die Durchblutung der Nieren mit einem bestimmten Verfahren (Doppler-Sonografie) gemessen werden. Auch transplantierte Nieren können gut mit Ultraschall untersucht werden.

Blutdruck und 24-h-Blutdruck (ABDM)

Der Blutdruck ist ein wichtiger Faktor, der die Entwicklung einer Nierenerkrankung entscheidend beeinflusst (vgl. gesonderter Artikel Hypertonus). Daher ist die regelmäßige Messung äußerst wichtig.

Computertomografie (CT) und Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT)

In einigen Fällen reicht die alleinige Beurteilung mit Ultraschall nicht aus. Dann wird eine Untersuchung „in der Röhre“ veranlasst. CT und MRT haben beide Vor- und Nachteile. Ihr Nephrologe wird dies bei Bedarf mit Ihnen besprechen.

Nierenpunktion

Die Entnahme von Nierengewebe (Nierenpunktion) für die feingewebliche (histologische) Untersuchung ist keine Routineuntersuchung, sondern nur bei unklaren Situationen erforderlich. Besonders bei unklaren Befunden von Eiweiß und/oder Blut im Urin ist dies gelegentlich sinnvoll. Nach vorheriger Aufklärung des Patienten wird in Bauchlage eine der beiden Nieren mit Ultraschall dargestellt. Dann erfolgt eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie). Danach wird mit einer Nadel ein dünner Zylinder Nierengewebe für die weiteren Untersuchungen entnommen. Durch die örtliche Betäubung ist dies weitgehend schmerzfrei. Da es aber zu Nachblutungen kommen kann, wird diese Untersuchung nicht ambulant durchgeführt, sondern im Krankenhaus. Ist am Tag nach der Punktion die Kontrolle in Ordnung, so wird der Patient wieder entlassen. Die Untersuchung des Gewebes dauert aufgrund aufwendiger Verfahren einige Zeit, so dass mit einer endgültigen Befundung erst nach ca. 3 Wochen zu rechnen ist.

Wir hoffen, dieser Artikel hat Ihnen gefallen und Sie gut informiert.

Dr. med. Dr. troph. J ö r g F e r b e r & Dr. med. J ü r g e n M ö l l e r

Hinweis:

Dieser Artikel wurde mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Dennoch können wir für Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität keine Gewähr übernehmen und schließen eine Haftung für Schäden, die durch Informationen aus diesem Artikel stammen, grundsätzlich aus. Dieser Artikel kann eine ärztliche Untersuchung und Beratung nicht ersetzen.