

DR. MED. PATRICK SAWAYA

Zivilisationskrankheit Harnsteine

Sie gehört zu den häufigsten Krankheitsbildern in Deutschland: die Urolithiasis, das heißt die Entstehung von Steinen in den Harnwegen von den Nieren über die Harnleiter bis zur Harnblase. Die Zahl der Neuerkrankungen hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre verdreifacht. Etwa 1,2 Millionen Patienten, darunter doppelt so viele Männer wie Frauen, müssen jährlich wegen Harnsteinerkrankungen behandelt werden. Das führen Fachleute neben Vererbungsfaktoren vor allem in den westlichen Industrieländern auf eine ungeeignete Ernährung, auf Übergewicht, Stress und die gleichzeitige Zunahme der Blutzuckerkrankheit sowie Bluthochdruck zurück.

Es gibt ein großes Spektrum moderner schonender Behandlungsmethoden, mit welchen der Urologe helfen kann. Viel wichtiger ist jedoch eigentlich die Vorbeugung (Metaphylaxe), um Harnstein-Neubildung zu reduzieren oder zu verhindern.

Grundlage für die Steinbildung sind Kristalle im Urin, welche sich insbesondere bei ungenügender und nicht kontinuierlicher Flüssigkeitsaufnahme zusammenlagern und zu Harnsteinen werden können. In 70 bis 75 Prozent der Fälle handelt es sich dabei um Kalziumoxalatsteine, bei zehn Prozent um Harnsäuresteine und in selteneren Fällen um Phosphat- oder Zystinsteine. Die Symptomatik kann je nach Steinlage und Steingröße sehr unterschiedlich sein: von Beschwerdefreiheit bis zu einer akuten

Kolik mit heftigen, krampfartigen, wellenförmigen Schmerzen.

Besteht der Verdacht auf eine Harnsteinerkrankung, ermittelt der Urologe mit Hilfe von Ultraschall- und Röntgenuntersuchungen Größe und Ort des Steins. Abhängig davon entscheidet sich, ob der Stein von selbst abgehen kann oder ob eine Behandlung erforderlich ist. Mit Hilfe von Medikamenten und ausreichender Flüssigkeitszufuhr können Harnsteine oft spontan ausgeschieden werden. Das ist bei Steinen von einer Größe bis zu 4 Millimetern bei etwa 80 Prozent der Patienten der Fall.

Kommt dies nicht in Frage, gibt es in der heutigen modernen Harnsteintherapie drei minimalinvasive Haupt-Verfahren mit sehr guten Behandlungsergebnissen: die

Extrakorporale Stoßwellen-Lithotripsie (ESWL), die Perkutane Nephrolithotomie (PNL) und die ureterorenoskopische Steinentfernung (URS).

Bei der ESWL werden die Harnsteine in der Niere oder dem Harnleiter mittels Röntgen oder Sonographie geortet und dann von außen durch fokussierte Energiewellen zertrümmert, so dass die einzelnen Fragmente abgangsfähig sind.

Bei der PNL wird von der Körperaußenseite mit Hilfe einer Punktionsnadel ein dünner Kanal bis zur Niere gelegt, durch den ein dünnes optisches Instrument eingeführt wird. Der Urologe kann dann die Harnsteine unter Sicht in der Niere zertrümmern und die entstandenen Fragmente direkt durch den Punktionskanal entfernen.

UNSER TEAM



Als drittes Verfahren gibt es die URS. Hierbei wird mit einem dünnen meist flexiblen Endoskop über den Zugang von Harnröhre und Harnblase direkt in den Harnleiter gegebenenfalls bis in das Nierenbecken eingegangen und die Steine mit Hilfe eines Lasers oder mechanischer Lithotripsie zerstört und entfernt.

Die früher übliche offene Steinoperation mit Schnitt wird heutzutage nur noch in sehr seltenen Fällen mit extrem großen und komplizierten Harnsteinen angewendet. Dennoch: Auch wenn viele Steine problemlos entfernt werden können, sollte das Hauptaugenmerk auf der Prävention liegen! Wer das Harnsteinbildungsrisiko verringern möchte, sollte daher einer Konzentration von Steinkristallen im Urin vorbeugen und deshalb möglichst viel und vor allem gleichmäßig trinken, sich kalorien- und salzarm ernähren, ausreichend Ballaststoffe zu sich nehmen und sich regelmäßig bewegen. Getränke, welche den Urin-pH-Wert senken und somit zur Steinkristallisation führen, wie Limonaden, Cola, schwarzer Tee, Kaffee und Alkohol, sollten weitgehend vermieden und Zitrusfruchtsäfte, Wasser mit viel Bicarbonatanteil und wenig Kohlensäure sowie grüne Tees bevorzugt werden. Vor allem Risikopatienten sollten wegen des hohen Oxalatgehalts auf Rhabarber, Spinat, Mangold und rote Beete verzichten.

Achtet man insbesondere bei familiär bekannter Harnsteinbildung (genetischer Faktor!) auf ausgewogenes Trink- und Ernährungsverhalten, kann das Harnstein-Neubildungsrisiko deutlich reduziert werden.

männerarzt
Zusatzbezeichnung Männerarzt durch Institut cmi



HIER FINDEN SIE UNS:

DR. MED. PATRICK SAWAYA
Facharzt für Urologie

Ludwigstraße 4
63739 ASCHAFFENBURG

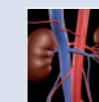
Telefon 0 60 21/1 33 55
Telefax 0 60 21/21 90 01

www.dr-sawaya.de

UNSERE LEISTUNGEN



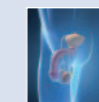
Krebsvorsorge



Nieren- und Harnleitererkrankungen



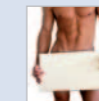
Harnblasen- und Harnröhrenerkrankungen sowie Harninkontinenz



Prostata- und Samenblasenerkrankungen



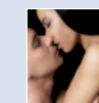
Ambulante Prostatakrebstherapie durch Seed-Implantation



Erkrankungen des äußeren Genitales inkl. Hoden- und Penisenerkrankungen



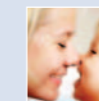
Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei unerfülltem Kinderwunsch



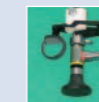
Geschlechtserkrankungen



Potenzstörungen/Aging Male



Kinderurologie



Endoskopische Eingriffe



Ambulante Operationen



ESWL