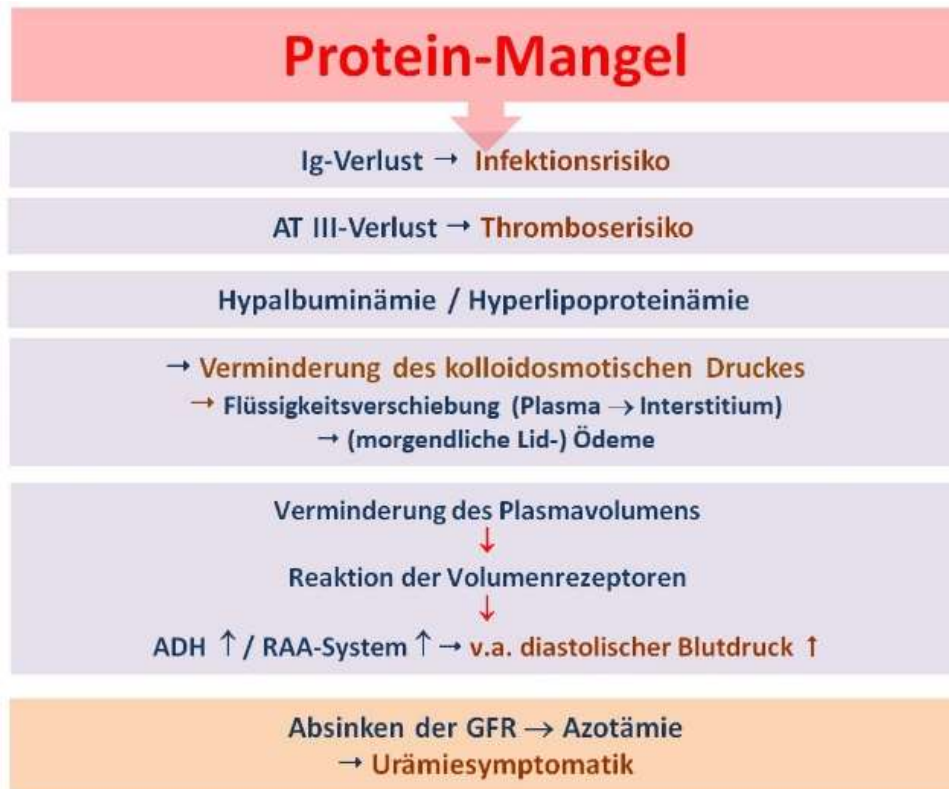




Nephrotisches Syndrom

Metabolische Folgeerscheinung exzessiver Eiweißverluste = Eiweißverlustniere.

Das Syndrom kann bei jeder Nierenerkrankung auftreten, die die Glomerula befällt.



Leitsymptome:

1. Große Proteinurie, dadurch schäumender Urin (> 3 g/d),
2. Ödeme, teigig eindrückbar, im weichen Bindegewebe des Augenlids, der Handrücken, der Knöchelgegend, untere Extremitäten; später generalisiert
3. Hyperlipoproteinämie: Cholesterin, Triglyceride

Folgen des Eiweißverlustes:

- Neigung zu Thrombosen und Lungenembolie (durch Verlust von Antithrombin)
- Infektanfälligkeit durch Verlust von Immunglobulinen
- Anstieg von Rest-N (Azotämie) durch Absinken der GFR

Nephritisches Syndrom (Volhard Trias)

Das nephritische Syndrom findet man v.a. bei der Poststreptokokken- anderen postinfektiösen Glomerulonephritiden.

1. Hämaturie, Zylindrurie:
Erythrozytenzylinder, hyaline Zylinder (Eiweißzylinder)

2. Ödeme durch primäre Überwässerung bei normalem onkotischen Druck; Eiweißverlust ca. 1g/Tag

3. Hypertonie
Zusatzsymptome:
evtl. Oligo-/Anurie mit Lungenödem (fluid lung), Flankenschmerzen



- **Muskeln:**
Restless legs, Muskelkrämpfe
- **Herz:**
Rhythmusstörungen, Perikarditis, Kardiomyopathie
- **Knochen:**
Hypokalzämie, Hyperphosphatämie,

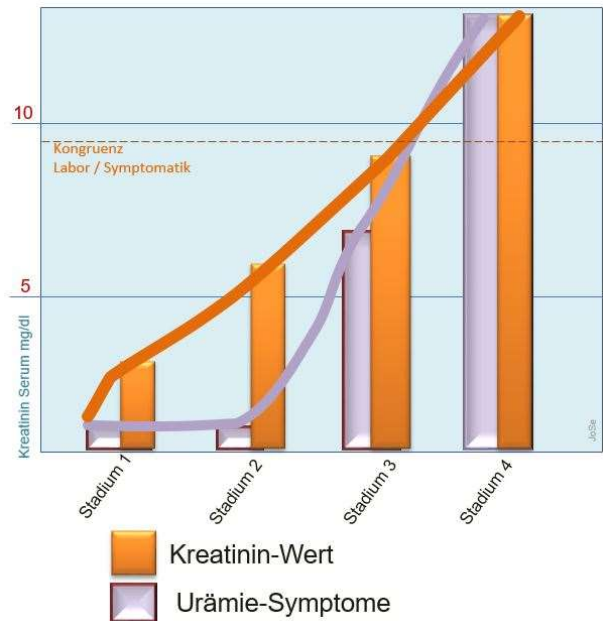
Symptome des sekundären Hyperparathyreoidismus

- **Niere:**
Dehydratation oder Hyperhydratation

Diagnostik

- Klinisches Bild
- Blutlabor: GFR ↓, Kreatinin ↑, Harnstoff ↑, Harnsäure ↑, K+ ↑, H+ ↑, Erythropoetin ↓, Kalzium ↓, Phosphat ↑, renale Anämie
- Neurologische Untersuchung: Reflexe ↑

GFR-Rate (ml)	Stadium der Niereninsuffizienz
über 90	1
60 – 90	2
30 – 60	3
15 – 30	4
unter 15	5



Prüfungsrelevante Anmerkungen

Die Symptomatik, Hintergründe und Stadien der Niereninsuffizienz sind prüfungsrelevant

Komplikation

Schock, Koma

Therapie

Dialyse, Transplantation



Urothelkarzinom

Das Urothelkarzinom/Übergangszellkarzinom ist ein Tumor, der das Übergangsgewebe in den ableitenden Harnwegen befällt. Mehr als 90% der Urothelkarzinome befinden sich in der Harnblase. Die Metastasierung erfolgt früh lymphogen, später hämatogen.

Ursachen

- Alter**
11fach erhöhte Inzidenz ab 65. LJ
Blasentleerungsstörung bei alten Menschen + verminderte Trinkmenge
→ prolongierte Exposition von im Urin ausgeschiedenen Karzinogenen
- Geschlecht:**
Männer / Frauen: 2:1
- (potenziell spezifisch) karzinogene Stoffe ?**
Nikotin / Aromatische Amine: in Kosmetika, Haarfärbemittel; Farbstoffe in Textilien und Lederwaren / Süßungsmittel / Medikamente (z.B. MTX)
- Chronische Entzündungen**
Gewebsbelastungen (z.B. durch Bestrahlung)

Harnblasenkarzinom

Ätiopathogenese

Das Harnblasenkarzinom ist der 5. Häufigste bösartige Tumor beim Mann und bei der Frau der siebthäufigste. Der Altersgipfel liegt zwischen dem 60. und 80. LJ.

Die Ursachen sind vielfältig:

Ca. 50% aller Harnblasentumore des Mannes entstehen durch Tabakkonsum, ca. 30% bei den Frauen. Weiterhin werden Zusatzstoffe aus der Textil-, Leder-, chemische-, Aluminium- und Druckindustrie, chronische Harnwegsentzündungen und Medikamente für die Entstehung verantwortlich gemacht. Ausgangspunkt des Karzinoms ist die Blaseschleimhaut.

Symptomatik

Blasenkarzinome sind lange symptomlos. Die symptomlose Hämaturie wird eher zufällig entdeckt.

Spätere Symptome sind ständiger Harndrang und Miktionsbeschwerden. Deutliche Symptome zeigen sich erst im fortgeschrittenem Stadium als Harnabflussstörungen und Flankenschmerz.

Diagnostik

- Labor: großes Blutbild
- Urin: Erythrozyten

Weitere Diagnostik

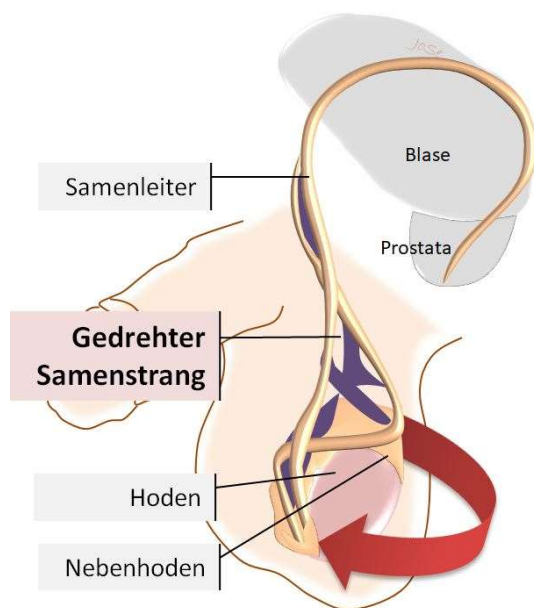
- bildgebende Verfahren: Sonographie
- Urogramm
- Zystoskopie mit Biopsie



Hodentorsion

Ätiopathogenese

Eine Hodentorsion ist eine Verdrehung des Hodens um den versorgenden Gefäßstiel, was zu einer kompletten Durchblutungsblockade führt. Die Torsion kann nachts auftreten (50%) aber auch beim Sport. Betroffen sind Säuglinge oder Jugendliche.



Symptomatik

- Akute, heftige Schmerzen im Hoden, können in den Unterbauch, Leisten ausstrahlen
- Patient kann kaum gehen
- Hoden steht höher, Rötung, Schwellung, Überwärmung, Übelkeit und Erbrechen als Reflex auf die Schmerzen

Diagnostik

- Prehn'sches Zeichen (= Schmerzerleichterung beim Anheben der Hoden) negativ (im Gegensatz zur Hodenentzündung); hier schmerzverstärkend.

Weitere Diagnostik

- Sonographie

Komplikation

Nekrose, Atrophie, Sterilität.

Prognose

bei sofortiger OP gut

Therapie

- Notfall-Management
- sofortige OP

Prüfungsrelevanz

Relevant; u.a. DD „Akuter Bauch beim Kind“; DD Prostatitis, Orchitis

Orchitis / Epididymitis = Hoden/Nebenhodenentzündung

Ätiopathogenese

Hintergrund der Entzündung sind in der Regel Infektionskrankheiten wie Mumps, Windpocken, Pfeiffersches Drüsenfieber. Sie kann akut oder chronisch verlaufen und einseitig oder beidseitig (5-10%) auftreten und befällt zugleich die Nebenhoden.

Symptomatik

- Schwellung und Rötung des Hodens
- starke Hodenschmerzen, Schmerzen im Skrotum mit Ausstrahlen in die Leiste

Diagnostik

Prehn-Zeichen positiv = Schmerzlinderung bei Hochheben des Hodens allgemeine Entzündungszeichen

Komplikation

Unfruchtbarkeit

Prognose

gut