

Volkskrankheit Nierensteine

Jeder zehnte Deutsche leidet darunter



Nierensteine sind „tickende Zeitbomben“. Oft „schlummern“ sie monate- oder sogar jahrelang in der Niere, bis sie plötzlich herausgespült werden und sich im Nierenbecken oder im Harnleiter verklemmen. Die Folge: Die Flüssigkeit in dem betreffenden Organ kann nicht mehr abfließen. Je nach Ausmaß und Lage der Steine kommt es zu einer mehr oder weniger schmerzhaften Stauung. Schlimmstenfalls entstehen Nierenkoliken, bei denen der Betroffene sogar das Bewusstsein verlieren kann.

Natürlichen Abgang selbst fördern

Je nachdem, wo die Beschwerden auftreten, unterscheidet der Urologe zwischen Nieren-, Blasen- oder Harnleitersteinen. „Sind diese nicht größer als fünf Millimeter, also etwa stecknadelkopfgroß, so verschwinden sie bei circa 80 Prozent der Patienten auf natürlichem Weg“, erläutert Dr. med. Constantin Charvalakis, Chefarzt der Urologischen Klinik des Bräuderkrankenhauses in Montabaur. Aus diesem Grund ist es gängige Praxis, nach der exakten Diagnose durch Urin- und Bluttests sowie dem Abklingen eventueller Koliken erst einmal abzuwarten. Viel trinken und sich viel bewegen – so lautet die medizinische Devise, um den natürlichen Abgang zu fördern. Dabei ist eine kontinuierliche Kontrolle obligatorisch. Denn „selbst kleine Steine können zu ernsthaften Komplikationen wie Nierenversagen führen“, so Dr. Charvalakis.

Regelmäßige Untersuchungen

Anhand regelmäßiger Ultraschalluntersuchungen ortet der Mediziner die jeweilige Position der Steine in Nieren und Blase. Liegen die Ablagerungen im Harnleiter, so dokumentieren Röntgenuntersuchungen Größe und Lage der „Störenfriede“. Zusätzlich werden der Urin und die harnpflichtigen Substanzen sowie die Entzündungsparameter im Blut untersucht. Anhand dieser Befunde und den individuellen Beschwerden des Patienten beurteilt der Facharzt, ob eine Therapie eingeleitet werden sollte.

„Durch regelmäßige Kontrollen lassen sich zudem feberhafte Entzündungen oder Infektionen erkennen“, erläutert Dr. Charvalakis. „In diesem Fall ist eine Harnableitung und spätere Stein Entfernung unerlässlich, da ansonsten die Niere geschädigt werden könnte.“

Laser, Stoßwellen, Ultraschall

Bei der Therapiewahl spielt es eine entscheidende Rolle, ob sich der Stein noch im Nierenbecken befindet oder bereits den Harnleiter erreicht hat. Vor allem kleinere Harnsteine können in der Regel spontan abgehen. Bei größeren Nieren- und Harnleitersteinen bis zu gut zwei Zentimetern Durchmesser hat es sich bewährt, diese durch Stoßwellen so stark zu zerkleinern, dass sie problemlos über die Harnleiter ausgeschieden werden können. „Da die Stoßwelle auf den Stein fokussiert wird, sind Schädigungen des umgebenden Gewebes gering“, so Dr. Charvalakis.

Ein weiteres Therapieverfahren sind endoskopische Eingriffe. Dabei führt der Arzt über Harnröhre und -blase ein optisches Instrument in die Harnleiter bzw. die Niere ein. Dieses ermöglicht ihm einen optimalen Einblick und die sichere minimal-invasive Zerkleinerung der Steine mittels Laser, Stoßwellen oder Ultraschallwellen. Größere operative Eingriffe, wie sie früher die Regel waren, bleiben den Patienten heute dadurch weitgehend erspart, da auch über zwei Zentimeter große Steine bis zu Nierenausgusssteinen über Punktion der Niere mit einer Ultraschallsonde komplett zertrümmert und abgesaugt werden können.

Hauptsächlich Männer betroffen

In Deutschland und Westeuropa hat die Zahl der an Harnsteinen leidenden Menschen in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Experten schätzen, dass hierzulande jeder zehnte Bundesbürger im Laufe seines Lebens einmal betroffen ist. Jedes Jahr müssen mehr als eine Million Patienten aufgrund dieser Beschwerden behandelt werden. Weshalb Männer viermal so häufig

GESUNDHEITSTIPPS

wie Frauen unter Steinen leiden, ist noch nicht geklärt. Meist treten die Beschwerden zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auf. Doch nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder mit Übergewicht sind häufig betroffen. Warum sich kristalline Stoffe im Urin der Niere in Steine verwandeln, ist noch nicht in allen Details geklärt. Doch als Hauptrisikofaktoren gelten allgemein fett- und eiweißreiche Ernährung, zu wenig Flüssigkeitsaufnahme und Bewegungsmangel. „Aber auch genetische Faktoren, Stoffwechselstörungen oder bestimmte Medikamente können die Entstehung dieser Ablagerungen begünstigen“, so Dr. Charvalakis. Als weitere Ursachen gelten chronische Harnwegsinfektionen oder eine Überfunktion der Nebenschilddrüsen.

Vorbeugen durch ausreichendes Trinken

Einen wichtigen Schutzfaktor bietet ausreichendes Trinken. „Für eine Urinausscheidung von 2 bis 2,5 Litern pro 24 Stunden ist eine Flüssigkeitsaufnahme von

zwei bis drei Litern täglich notwendig, bei großer Hitze auch mehr“, bringt es der erfahrene Urologe auf den Punkt. „Denn bei sinkender Körperflüssigkeit steigt die Kalziumkonzentration im Urin. Es entstehen Kalziumsalze, die sich letztendlich als Steine ablagern.“ Besonders wohltuend ist Wasser mit einem Spritzer Zitronensaft, „denn Citrat, das basische Salz der Zitronensäure, wirkt entsäuernd und kann einer Steinbildung vorbeugen.“

Kommt es zu wiederkehrenden Beschwerden, ist es ratsam, die Steine zu analysieren. Je nach Beschaffenheit sollten kalziumhaltige Nahrungsmittel, wie Milch und Molkereiprodukte, aber auch Wurst und Fleisch, nur in Maßen verzehrt werden. Das Gleiche gilt für Spargel und Rhabarber, da diese dem Körper Wasser entziehen. Zugreifen sollte man hingegen bei Bananen, Nüssen, Getreideprodukten, Gemüse und anderen magnesiumreichen Nahrungsmitteln, da diese einer Steinbildung nachweislich entgegenwirken. ■