



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Perkutane Nephrostomie versus Harnleiterschiene zur Therapie der steinbedingten Harnstauungsniere.

Autor: Alameer Ahmad Hassan Mokhmalji
Einrichtung: Urologische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. U. Köhrmann

Einleitung: Die Harnableitung zur Therapie der steinbedingten Harnstauungsniere kann entweder durch perkutane Nephrostomie (PCN) oder Einlage eines Pigtailkatheters erfolgen. Diese Arbeit befaßt sich mit der Evaluierung der günstigsten Ableitungsform in Bezug auf Erfolgsrate der Ableitung, Rückgang der begleitenden Symptome, Einfluß der Harnableitung auf die Lebensqualität (LQ) der Patienten sowie Kosten des Verfahrens.

Material u. Methodik: 20 Patienten (11 Frauen und 9 Männer, Altersdurchschnitt 48.7 Jahre) wurden in den Arm "Pigtail" und 20 Patienten (8 Frauen und 12 Männer, Altersdurchschnitt 55 Jahre) wurden in den Arm "PCN" randomisiert. Die Einschlusskriterien waren steinbedingte Harnstauungsniere mit einem Hauptkriterium für die Ableitungsindikation (therapierefraktäre Schmerzen, Fieber $> 38^{\circ}\text{C}$, Steingröße $> 15\text{ mm.}$, beginnende Sepsis oder Urämie mit Kreatinin $> 1.7\text{ mg/dl}$) oder mit zwei Nebenkriterien (Harnwegsinfekt, auf drohende Sepsis hinweisende Blutbildveränderung und Patientencompliance). Die Ausschlusskriterien waren das Endstadium einer Harnstauungsniere, die zwangsläufige Durchführung einer Ableitungsform (z.B. geplante weitere Therapien), Kontraindikationen zu einer der beiden Ableitungsform sowie die Einzelniere.

Ergebnisse: Hinsichtlich des Eingriffsverlaufes benötigte die PCN-Einlage einen geringeren Zeitaufwand, kürzere Durchleuchtungszeit ($p = 0,052$), geringeren Schmerzmittelverbrauch ($p = 0,061$) als die Pigtaileinlage. Weiterhin war die PCN-Einlage immer erfolgreich im Gegensatz zur Pigtaileinlage, die nur in 80% gelang. Im weiteren Verlauf zeigte sich bei den objektiven Parametern, daß die Entfieberung schneller eintritt und die Dauer der Harnableitung unter PCN kürzer ist im Vergleich zur Pigtailableitung ($p = 0,043$).

Die Durchschnittskosten der PCN- war um 35.3% günstiger als die der Pigtail-Einlage. Bei den erschweren sowie gescheiterten Pigtaileinlagen war die Kosten um 41% bzw. um 53% erhöht. Mittels zweier Erhebungen der LQ konnte gezeigt werden, daß die LQ stärker beeinträchtigt war nach Anlage eines Pigtail-Katheters als nach PCN. Die eingriffsbedingte Einschränkung der LQ war besonders stark bei Männern und bei einem Alter unter 40 Jahren. Die unter PCN reduzierte LQ verbesserte sich 2-4 Wochen nach der Anlage der Harnableitung. Im Gegensatz dazu verblieb die unter Pigtail reduzierte LQ eingeschränkt.

Diskussion: Durch kürzere Durchleuchtungszeit, geringere Analgesie und höhere Erfolgsrate zeigte der Eingriffsverlauf einen Vorteil der PCN-Gruppe im Vergleich zur Pigtaileinlage. Im weiteren Verlauf war die Entfieberung schneller und die Dauer der Harnableitung kürzer unter PCN. Die LQ-Analyse zeigte, daß die Pigtaileinlage als unangenehmer empfunden wird und auf die LQ stärker Einfluß nimmt als die perkutane Nephrostomie. Insbesondere waren die Symptome im unteren Harntrakt wie die Urge-Symptomatik sowie Dauerkatheterversorgung wesentliche Faktoren in der Einschränkung der Lebensqualität. Hier war der Unterschied zwischen den Behandlungsgruppen besonders ausgeprägt bei Männern und jüngeren Patienten.

Werden die Kosten berücksichtigt, so ist hier eindeutig ein Kostenvorteil der PCN gegenüber den Pigtail zu sehen.

Schlußfolgerung: Zusammenfassend kann aus der vorgelegten Arbeit die perkutane Nephrostomie im Vergleich zur Harnleiterschiene für die Therapie der steinbedingten Harnstauungsniere favorisiert werden.