



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

**Retrospektive Analyse des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens bei Kindern mit Doppelnie-
ren in einem 12-Jahres-
Zeitraum**

Autor: Christine Ulrike Burck
Einrichtung: Kinderchirurgische Klinik
Doktorvater: Prof.Dr. K.-L. Waag

Zwischen 1985 und 1997 wurden in der Kinderchirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim 73 Kinder mit 90 Doppelniereinheiten vorstellig. Anhand einer Auswertung der Akten sowie der gezielten Einbestellung und vom Untersucher durchgeführten sonographischen Nachuntersuchung von operierte und konservativ therapierten Kindern wurde die Diagnostik der Doppelnie-
ren, verschiedene operative Verfahren und mittel- bzw. langfristige Therapieerfolge analysiert und mit der aktuellen Literatur verglichen.

Alle in die Studie eingeschlossenen Kinder wurden primär mit Ultraschall untersucht. Bei 69 % der Kinder wurde anschließend ein IVP, in 75 % der Fälle ein MCU und in 56 % der Fälle eine Szintigraphie durchgeführt. Alle vier Untersuchungen erfolgten bei 39,7 % . In den letzten drei Jahren konnte gezeigt werden, daß Paralleluntersuchungen (IVP und Szintigraphie) aufgrund der guten Aussagekraft der MAG3-Szintigraphie weitgehend entbehrlich geworden sind.

Eine obstruktive Uropathie wurde mit vergleichbarer Sensitivität mittels Szintigraphie (82,1 %), IVP (78,8 %) oder Sonographie (79 %) diagnostiziert.

Ein Reflux zeigte sich bei 26 von 90 Doppelniereinheiten. Hier war das MCU mit einer Sensitivität von 100 % das diagnostische Mittel der Wahl. Die in dieser Arbeit aufgeführten Sensitivitäten der Einzeluntersuchungen und ihrer Kombinationen unterstreicht die Notwendigkeit eines differenzierten diagnostischen Vorgehens, wobei die Sonographie am Anfang der diagnostischen Palette, gefolgt von der Szintigraphie, stehen sollte. Die Sonographie und die Szintigraphie haben nach den vorliegenden Zahlen an Bedeutung gewonnen.

In unserem Patientengut zeigten 50,7 % der Kinder eine obstruktive Uropathie, davon mußten 78,9 % operativ angegangen werden. 70 % der Kinder mußten heminephrektomiert werden. Einen vesikoureteralen oder ureteroureteralen Reflux wiesen 31,5 % der Patienten auf. Davon mußten sich 65,2 % der Kinder einer Operation unterziehen, davon 60 % organerhaltend. Bei den insgesamt 28 heminephrektomierten Patienten wiesen zwei Kinder einen symptomatischen Stumpfflux auf, so daß weiterhin die komplette prävesikale Ureterresektion anzustreben ist.

Insgesamt wurden 37 Kinder zu postoperativen Ultraschallkontrollen einbestellt. Hierbei wiesen sieben von insgesamt 27 heminephrektomierten Kindern eine deutliche Hypertrophie des Parenchyms der kontralateralen Seite auf. Die daraufhin durchgeführte Szintigraphie zeigte eine Funktionsminderung der operierten Seite. Unsere Ergebnisse zeigen, daß man bei heminephrektomierten Kindern durch sonographische Wachstumsmessungen der kontralateralen Seite zuverlässig eine Aussage über den Funktionsszustand der Restniere gewinnen kann und entsprechend die routinemäßige Kontrollszintigraphie überflüssig ist.