

Ninja Müller
Dr. med.

Urethralklappen – gibt es einen sonomorphologischen Normalbefund?

Geboren am 06.01.1974 in Berlin
Reifeprüfung am 14.06.1994 in Bruchsal
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1995 bis WS 2001/ 2002
Physikum am 24.03.1997 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Bruchsal
Staatsexamen am 23.10.2001 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Radiologie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Jochen Tröger

Mit dieser Studie sollte die Frage geklärt werden, ob es einen sonographischen Normalbefund bei durch MCU nachgewiesener Urethralklappe gibt. In diesem Fall wäre die Durchführung einer MCU unerlässlich. Gibt es keinen sonographischen Normalbefund bei erwiesener Urethralklappe, stellt sich die Frage, ob der Untersucher bei sonographisch unauffälligem Befund ohne Risiko einer übersehenen Urethralklappe auf die Durchführung einer MCU verzichten und zur Refluxprüfung stattdessen eine Miktionsurosonographie (MUS) durchführen kann.

Dazu wurden die erstdurchgeführten Sonographien und MCU-Untersuchungen von 28 Patienten bezüglich Veränderungen infolge Urethralklappe ausgewertet.

Die Studie zeigte, daß sowohl bei der Sonographie als auch bei der MCU Verbesserungen der Untersuchungsqualität und vor allem der Dokumentation erforderlich sind.

Die häufigsten in der MCU nachgewiesenen Veränderungen bei Urethralklappen sind die prästenotische Dilatation der Urethra bei 89% (n=25), Blasenwand-unregelmäßigkeiten vor Miktion bei 79% (n=22), Kalibersprünge der Urethra bei 75% (n=21) und divertikelartige Auswölbungen der Blasenwand bei 57% (n=16) der hier untersuchten Patienten. Die Darstellung der Ductus deferentes ist bei 43% (n=12) der Jungen nachweisbar.

Die häufigsten sonographischen Veränderungen bei Urethralklappen sind die beidseitige Nierenbeckenpyelektasie bei 82% (n=23) der hier untersuchten Patienten, die beidseitige Nierenhyperechogenität bei ebenfalls 82% (n=23) und die beidseitige Ureterendilatation bei 64% (n=18).

Weiterhin zeigte sich in 50% (n=14) der Fälle eine verdickte Harnblasenwand.

Die Sonographie konnte in 100% (n=28) der Fälle Veränderungen des Harntraktes infolge einer Urethralklappe nachweisen.

Es gab keinen sonomorphologischen Normalbefund bei durch MCU nachgewiesener Urethralklappe.

Bei normalem, qualitativ einwandfreien Schallbefund ist es also gerechtfertigt, bei ausgewählten Jungen (Harnwegsinfekt, aber unauffälliges Miktionsverhalten) auf die Durchführung einer MCU zu verzichten und zur Refluxprüfung stattdessen eine Miktionsurosonographie (MUS) durchzuführen.

Da es sich bei dieser Studie um eine retrospektive Studie mit relativ geringer Fallzahl handelt, sind weitere, prospektive Studien notwendig, um die Ergebnisse zu bestätigen.