



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

**5-Jahres Follow-up nach extrakorporaler Stoßwellenlithotripsie
unter Berücksichtigung von Residualfragmenten**

Autor: Yvonne Vukojevic
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. T. Knoll

In dieser Studie wurden die Ergebnisse der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) an der Urologischen Universitätsklinik Mannheim erhoben. Neben dem unmittelbaren perioperativen Verlauf wurde hierbei ein besonderer Schwerpunkt auf den Verlauf von Patienten mit kleinen residualen Fragmenten gelegt. Der in diesem Zusammenhang aufgrund der hohen Spontanabgangswahrscheinlichkeit verwendete Begriff „klinisch-insignifikante Restfragmente“ (clinically-insignificant residual fragments = CIRF) ist umstritten, da bei Persistenz im Harntrakt auch solche Fragmente zum Heranwachsen erneuter, klinisch signifikanter Konkremeente führen können.

Diese Patientengruppe (Behandlung zwischen Januar 1997 und Dezember 1998) wurde in einer 5-Jahres-Follow-up-Untersuchung nacherhoben. Insgesamt wurden 173 Patienten ausgewertet. Der durchschnittliche Follow-up betrug 4,9 Jahre. 78% der Patienten litten unter rezidivierender Steinbildung mit >2 Steinepisoden.

Bis zur erfolgreichen Steindesintegration mussten sich die Patienten 1,59 ESWL-Sitzungen pro Stein unterziehen. Eine Steinanalyse war bei 142 Patienten mit CIRF durchgeführt worden und zeigte in 93,6% der Fälle eine Zusammensetzung aus Kalziumoxalat. Die Steinfreiheitsrate lag bei 86,6%, allerdings wurden 73,9% mit CIRF entlassen. Bei 13,4% der Patienten konnte keine ausreichende Steindesintegration erzielt werden, so dass die Patienten anderen Therapieverfahren zugeführt wurden. Klinisch signifikante perioperative Komplikationen traten nicht auf.

Die meisten Residualfragmente waren in der unteren Kelchgruppe (17%) und dem Nierenbecken lokalisiert. Bei 78,6% der Patienten gingen CIRF nach wenigen Wochen spontan ab. Allerdings führten persistierende Residualfragmente in 21,4% innerhalb von 5 Jahren zu Steinrezidiven und konsekutiver Wiederbehandlung.

48% der Patienten mit rezidivierender Steinbildung befolgten eine diätische Metaphylaxe. Eine signifikante Korrelation zwischen allgemeiner oder spezifischer Metaphylaxe und Steinwachstum aus CIRF konnte in dem vorliegenden inhomogenen Patientenkollektiv nicht demonstriert werden.

Die meisten Restfragmente gingen nach ESWL spontan und ohne Komplikationen ab. Mittels ESWL-Behandlung konnte damit bei der Mehrzahl der Patienten eine effiziente und sichere Steinfreiheit erreicht werden.

Die Tatsache, dass ein Fünftel der Patienten neue Steine, meist an der Stelle früherer CIRF entwickelt, verdeutlicht jedoch die Notwendigkeit einer engmaschigen Kontrolle.

Unsere Ergebnisse sprechen daher gegen die Benutzung des Begriffs „clinically insignificant residual fragments“ und legen engmaschige Kontrollen der Patienten bis zur völligen Steinfreiheit nahe.