

Urologe 2015 · 54:947–947
DOI 10.1007/s00120-015-3894-0
Online publiziert: 21. Juni 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

C.G. Stief¹ · J.E. Gschwend²

¹ Klinik und Poliklinik für Urologe, Klinikum Großhadern, München

² Urologische Klinik und Poliklinik der Technischen Universität München, Klinikum rechts der Isar, München

Bildgebung in der Urologie

Kontinuierliche Verbesserungen und erst recht disruptive Entwicklungen in der Bildgebung verändern die Urologie beständig und führen neben einer Weiterentwicklung in der Diagnostik auch zu einer veränderten Therapie – und dies oft fast unbemerkt. Als Beispiel möge die Behandlung von Steinleiden dienen: Die Ergebnisse der extrakorporalen Stoßwellenlithotripsie (ESWL) mit vielen kleinen Restkonkrementen wurden vor 20 Jahren oft durch die begrenzte Auflösung der Abdomenleeraufnahmen als „erfreulich“ empfunden. Heute weist das Low-dose-Computertomogramm (-CT) die meist resultierenden kleinen multiplen Steinfragmente unbarmherzig nach, was, neben den technischen Verbesserungen, sicher auch zum Niedergang der ESWL und zum hochsignifikanten Anstieg endoskopischer Verfahren geführt hat (*Thalgott et al.*).

» Kontinuierliche Verbesserungen und disruptive Entwicklungen in der Bildgebung verändern die Urologie beständig

Lellig et al. zeigen, dass diese Veränderungen auch in der funktionellen Bildgebung in der Kinderurologie stattgefunden haben, ebenso wie in der Inkontinenzdiagnostik (*Soljanek et al.*).

Die apparativ aufwändigsten Veränderungen in der Diagnostik betreffen die funktionellen Untersuchungsmodalitäten in der CT und Magnetresonanztomographie (MRT). Hier beschreiben *Nuhn et al.* die Möglichkeiten der neuesten Geräte- und Softwareentwicklungen am Beispiel der Schnittbildgebung von Nieren-

tumoren. *Maurer et al.* beleuchten im Anschluss die neuesten Entwicklungen und die etablierten Einsatzindikationen der Positronenemissionstomographie (PET) bei urologischen Tumorerkrankungen.

Die Publikationen in *Der Urologe* zeigen beispielhaft, wie Entwicklungen außerhalb des Faches die Urologie selbst in ihrem Wesen verändern. Das Wissen um diese diagnostischen Entwicklungen, ihre Indikationen, ihre Möglichkeiten und ihre Limitationen sollen die Beiträge des Schwerpunktthemas „Bildgebung in der Urologie“ vermitteln.



C. Stief



J. Gschwend

Korrespondenzadressen



Prof. Dr. C.G. Stief
Klinik und Poliklinik
für Urologe,
Klinikum Großhadern
Marchioninistraße 18,
81377 München
christian.stief@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. J.E. Gschwend
Urologische Klinik
und Poliklinik der Technischen
Universität München
Klinikum rechts der Isar
Ismaninger Straße 22
81675 München
juergen.gschwend@
lrz.tu-muenchen.de

Interessenkonflikt. C. Stief und J. Gschwend geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.