Zusammenfassung. Die Zurückführung sequestrierter Ascitesflüssigkeit in den Blutkreislauf läßt sich mit dem von H. LeVeen entwickelten Ventil verwirklichen. Es fördert, eingeschaltet zwischen Bauchraum und oberer Hohlvene, aufgrund des hier herrschenden Druckgefälles durch die Atmung unterstützt die Ascitesflüssigkeit. Der Shunt ist indiziert bei allen Patienten mit Ascites, der medikamentös oder durch andere Operationsverfahren nicht oder nicht ausreichend behandelt werden kann. Hämodilution, Polyurie, Gewichtsverlust und Abnahme des Bauchumfanges beweisen die gute Shunt-Funktion. Bei erhöhtem Venendruck kann der Shunt nicht effektiv sein.

Schlüsselwörter: Ascitesbehandlung – Peritoneo-venöser Shunt – LeVeen-Ventil.

117. Extrakorporale Nierenchirurgie

L. Röhl und K. Dreikorn

Urologische Abteilung, Zentrum für Chirurgie, Universitätsklinik Heidelberg

Extracorporeal Renal Surgery

Summary. The surgical technique and the indications for extracorporeal renal surgery are discussed with reference to 8 of the authors own cases. The indications for this type of surgery are still strictly limited: bilateral renal malignancies or tumors in the solitary kidney, intrarenal aneurysms or arterial stenosis. One case with intrarenal carcinoma in a solitary kidney and normal kidney function 22 months after operation is illustrated, as are the technical possibilities in multiple tumors in a horseshoe kidney.

Key words: Kidney – Surgery, extracorporeal.

Zusammenfassung. Technik und Indikationsbereich anhand 8 eigener Fälle werden diskutiert. Die Indikationen sind begrenzt: Bilaterale Nierentumoren und Tumoren der Einzelniere mit intra-renalem Wachstum sowie intra-renalem Aneurysmata oder arterielle Stenosen kommen in erster Linie in Frage. Ein Fall mit intra-renalem Carcinom in einer Einzelniere und normaler Nierenfunktion 22 Monate nach der Operation sowie die technischen Möglichkeiten bei multiplen Tumoren in einer Hufeisenniere werden demonstriert.

Schlüsselwörter: Niere – Extrakorporale Operation.