PCNL auch bei Niereninsuffizienz sicher

Die perkutane Nephrolithotomie ist eine sichere und effektive Methode zur Behandlung von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz und gleichzeitigem Steinleiden. Diesen Schluss ziehen die Autoren einer retrospektiven Studie, welche die postoperative Nierenfunktion von 67 Patienten über fünf Jahre verfolgten.

Bei bis zu 18 % der Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz (CKD) finden sich zusätzlich Steine. Sie sind im Zusammenhang mit der Nierenerkrankung eine besondere Herausforderung, denn verschiedene Studien haben zwar die Sicherheit perkutanen Nephrolithotomie (PCNL) für diese Patienten beschrieben, bislang existieren aber nur wenige Langzeitstudien mit CKD-Patienten.

In eine türkische Langzeitstudie wurden 67 Patienten nach PCNL in einem mittleren Alter von 57 Jahren und einer präoperativen eGFR $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ eingeschlossen. 73 % befanden sich im CKD-Stadium 3, 19 % im Stadium 4, 7,5 % im Stadium 5. 15 % waren Diabetiker, 18 % Hypertoniker, bei 58 % wurde eine Proteinurie diagnostiziert, bei 36 % Harnwegsinfektionen und 55 % litten an einer Stauungsniere. Erfasst wurde die eGFR nach der MDRD-Formel vor und nach Stein Entfernung und das Fortschreiten der CKD im Mittel über 46 Monate beobachtet. Innerhalb des Follow-up kam es bei

37,9 % aller Patienten und bei 22 % der Gruppe, die nach dem Eingriff steinfrei gewesen war, zu Rezidiven.

Nach einer PCNL, bei der die betroffene Niere direkt durch die Haut punktiert und die Steine über den endoskopischen Eingriff zerkleinert und entfernt wurden, waren 76,8 % der Patienten steinfrei, nach weiteren Behandlungen letztlich 82,6 %. Mit der Clavien-Klassifikation für postoperative Komplikationen ergab sich eine Gesamtrate von 23,1 %. Die meisten Probleme waren geringfügig, am häufigsten traten Blutungen und Infektionen auf. Bei zwölf Eingriffen traten Grad-1- oder 2-Komplikationen auf. Grad-5-Komplikationen kamen nicht vor.

Vor der Operation wurde eine eGFR von durchschnittlich 37,9, direkt nach der Operation eine Filtrationsrate von 45,1 berechnet. In den darauffolgenden Jahren stieg dieser Wert leicht bis auf 55,6 an und nahm fünf Jahre nach dem Eingriff einen mittleren Wert von 45,2 an. So lag die GFR auch fünf Jahre nach der Stein Entfernung

bei 18 von 23 Patienten höher als vor der Operation. Fast die Hälfte der Patienten verschiedener CKD-Stadien konnte nach der Behandlung auf einen niedrigeren Schweregrad zurückgestuft werden. In der Multivarianzanalyse erwiesen sich ein Diabetes mellitus sowie eine Harnwegsinfektion als unabhängige Prädiktoren für die Verschlechterung der Nierenfunktion (bei 10 von 67 Patienten) ein Jahr nach der perkutanen Nephrolithotomie.

Fazit: Eine PCNL bei Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen ist sicher. Nach der Operation verbesserte sich die Nierenfunktion und blieb über einen Zeitraum von fünf Jahren erhalten. Da sich Diabetes und Harnwegsinfektionen als Risikofaktoren für eine Verschlechterung der Nierenfunktion herauskristallisierten, raten die Autoren dazu, diese Patienten über die Problematik zu informieren und besonders sorgfältig zu überwachen.

In zukünftigen Studien soll die Auswirkung der PCNL auf die Nierenfunktion allgemein untersucht und die PCNL mit anderen Methoden der Stein Entfernung verglichen werden. *Dr. Dagmar Kraus*

Ozden E et al. Long-term Outcomes of Percutaneous Nephrolithotomy in Patients With Chronic Kidney Disease: A Single-center Experience. *Urology* 2012; doi:10.1016/j.urology.2011.10.066

ACHTUNG:

Hier muss der
Dummy durch
eine Anzeige
ersetzt werden !!