

## Anhaltender Flankenschmerz rechts

# Was drückt da auf die Niere?

Wegen anhaltender rechtsseitiger Flankenschmerzen wurde bei einem 75-jährigen Patienten eine abdominelle Sonografie durchgeführt. Angesichts des dabei festgestellten Befunds führte kein Weg an einer Laparoskopie vorbei.

— Der 75-jährige Patient, bei dem keine ernsthaften Vorerkrankungen bekannt waren, klagte über einen anhaltenden, leichten, drückenden Schmerz in der rechten Flankengegend. Kolikartige Schmerzen oder eine Makrohämaturie wurden nicht angegeben.

### Sonografie führt auf die Spur

Klinisch war die rechte Flanke leicht druck- und klopfempfindlich. Die Urinuntersuchung ergab einen unauffälligen Befund. Die Oberbauchsonografie zeigte neben einer Cholezystolithiasis und einer Fettleber rechts eine 19 x 14 cm große, kraniokaudal lokalisierte Nierenzyste sowie eine weitere kaudal gelegene 4,5 cm große Zyste. Links fanden sich zwei kleinere blande Nierenzysten, zusätzlich ein größeres Konkrement im unteren Kelch links. Das i.v.-Urogramm zeigte eine zeitgerechte Anflutung und Ausscheidung des Kontrastmittels über ein nicht gestautes Nierenhohlraumsystem, wobei der Nierenkelch rechts pelottiert erschien, passend zur beschriebenen Zyste.



Abdomen-CT: große Nierenzyste rechts.

Angesichts der geklagten Beschwerden und der Tatsache, dass eine maligne Entartung nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen war, erfolgte eine laparoskopische Nierenzystenresektion rechts, die komplikationslos verlief.

### Meist zufällig entdeckt

Nierenzysten sind die häufigsten Nierenfehlbildungen. Meist handelt es sich um Entwicklungsanomalien der Tubuli, die angeboren sein können oder sich im Lauf des Lebens entwickeln. Je nach Lage werden kortikale, medulläre und parapelve Nierenzysten unterschieden. Sind beide Nieren von mehreren Zysten durchsetzt, spricht man von Zystenieren.

Zystische Nierenläsionen haben nur dann einen Krankheitswert, wenn ihre Dignität unklar ist und/oder Beschwerden auftreten. So können durch Kompression des Nierenhohlraumsystems oder anderer Organe Flanken- oder Abdominalschmerzen hervorgerufen werden. Die Schmerzen werden meist als dumpf und drückend beschrieben, gelegentlich strahlen sie in den Rücken aus. Selten können sich Nierenzysten infizieren, was zu einer Sepsis führen kann.

### Wann besteht Malignitätsverdacht?

Grundsätzlich ist eine sonografische Klassifizierung der Zysten im Hinblick

auf das Malignitätsrisiko wichtig. Von einer einfachen Nierenzyste spricht man bei einer dünnen Wand, einem echoleeren Inhalt, einer glatten Kontur und einer runden Konfiguration, die vom angrenzenden Nierenparenchym gut abgrenzbar ist. Zahlreiche bzw. verdickte Septen, verdickte Wand, Wandunregelmäßigkeiten, irreguläre Verkalkungen, Kontrastmittelaufnahme von Wand bzw. Septen sowie papilläre oder noduläre Wandformationen sind Indizien für ein Malignom.

Symptomatische einfache Zysten werden marsupialisiert. Bei Malignitätsverdacht ist eine komplette minimal invasive Nierenzystenresektion bzw. eine Nierenteilresektion unumgänglich.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■



Weitere Infos auf [springermedizin.de](http://springermedizin.de)

### Raumforderungen der Nieren

werden häufig zufällig entdeckt. Lesen Sie online, was sich in Diagnostik und Therapie getan hat:

**Diagnostik ▶ 3714692**

**Therapie ▶ 3714702**

(Nummer in die Suche eingeben auf ▶ [www.springermedizin.de](http://www.springermedizin.de))

### Fabula docet

Zystische Nierenläsionen sind häufig und werden meist zufällig sonografisch entdeckt. Unspezifische Symptome in Form von Flanken- und Rückenschmerzen treten nur bei großen Zysten auf. Vor der notwendigen Operation empfiehlt sich eine genaue Darstellung der Zystenmorphologie mittels Kontrastmittel, um das Malignitätsrisiko zuverlässig abschätzen zu können.