

Urologische Leitsymptome

Urologische Leitsymptome

- Harnausscheidung
 - qualitativ
 - quantitativ
- Miktionsstörungen
- Makrohämaturie
- Schmerzen

Qualitativ veränderte Harnausscheidung

- Erythrozyturie
- Leukozyturie
- Proteinurie
- Bakteriurie / Pyurie

Morphologie zur Beurteilung der Herkunft der Erythrozyten

- dysmorphe Erythrozyten → postrenale Ursachen
- normale Erythrozyten → postrenale Ursachen

Differentialdiagnose

- Erythrozyturie: Steine, Tumoren, Glomerulonephritis, Gerinnungsstörungen
- Leukozyturie: Harnwegsinfektionen, Urogenitaltuberkulose (steril)
 - Hinweis für HWI
 - Leukozytenzylinder
 - renale/parenchymatöse Ursprünge
 - **CAVE:**
 - sterile Leukozyturie
 - Tuberkulose
- Proteinurie: entzündlich, toxisch, immunologisch, vaskulär (renal)
 - → Ausscheidung von mehr als 150mg Eiweiß /24h
 - Normalproteinspektrum
 - 20% Albumin
 - 10% Mikroproteinen (Alpha1 MG)
 - 10% IgG
 - 50% renaler Ursprung (Enzyme, Membranproteine, Bence Jones)
- Bakteriurie: Harnwegsinfekte

Quantitativ veränderte Harnausscheidung

- Anurie < 100ml/d
- Polyurie > 4l/d
- Oligurie <500ml/d
- normale Harnproduktion: 1000 - 1500 ml / 24 h
- Differentialdiagnose
 - Anurie / Oligourie
 - prärenal: Schock, Herzinsuffizienz, Volumenmangel, Niereninsuffizienz
 - renal: vaskulär (A. renalis Verschluss)
 - postrenal: obstruktive Uropathie
 - Polyurie
 - prärenal: Diabetes insipidus
 - renal: Diabetes mellitus
 - postrenal: Z.n. Beseitigung einer Obstruktion

Gestörter Miktionsablauf

- zweizeitige Miktion (Blasendivertikel, Reflux)
- Stakkatio-Miktion (Blasensteine, Tumore)
- Palmurie (Harnröhrenstriktur, Condylome)
- Pneumaturie, Fäkalurie (vesico-enterale Fistel)
- Harnstrahlabschwächung
- Miktionsbeginnverzögerung
- Miktionszeitverlängerung
- Harnverhalt
- → subvesikale Obstruktion

Dysurie

- → schmerzhafte Miktion
- z.B.: Algurie, Strangurie, Pollakisurie, imperativer Harndrang, Urgency
- jede Dysurie bei über 50 jährigen die nicht durch BPH bedingt ist, ist verdächtig für einen Blasentumor!!!

Makrohämaturie

- schmerzhaft / schmerzlos (→Tumorverdacht)
 - initial
 - terminal
 - total
- Differentialdiagnose
 - Urethritis (schmerzhaft, initial)
 - Zystitis (schmerzhaft, initial / terminal)
 - Urolithiasis (Steine)
 - Tumoren der ableitenden Harnwege
 - Gerinnungsstörungen

Schmerzen

- Schmerzcharakter
- Schmerzqualität
- Schmerzausstrahlung
- Schmerzdauer
- Differentialdiagnose – diffuse Rückenschmerzen
 - Harnstauung
 - Anomalien
 - Entzündung
 - Tumoren
 - nicht urologische Schmerzen

Kolik (krampfartiger Schmerz eines Hohlorgans)

- akut einsetzender starker Schmerz
- wellenförmig oder wehenartig
- Ausstrahlung in Rücken, Unterbauch oder Genitalregion
- imperativer Harndrang und Pollakisurie bei tiefen Harnleitersteinen
- unruhiger Patient
- weitere Symptome
 - Übelkeit, Erbrechen
 - Darmatonie
 - Fieber, Schüttelfrost (Urosepsis)
 - akutes Skrotum

Urologische Diagnostik – Anamnese

- Allgemeinanamnese
 - Vorerkrankungen, Operationen, Schmerzen, Fieber
- urologische Anamnese
 - Miktionsverhalten
 - Urinveränderungen
 - urologische Vorerkrankungen
- gynäkologische Anamnese

Klinische Untersuchung

- Allgemeinbefund
- Abdominalbefund
 - Schmerzen, Resistenzen, Nierenlager, Nierenpalpation, Blase
- Genitalbefund
- rektale Untersuchung

Labordiagnostik

- BB
- Elektrolyte
- Nierenretentionswerte
- Gerinnung
- Tumormarker
- Hormondiagnostik

Urindiagnostik

- Urinfarbe, -geruch
- Urinstatus
- Urinkultur
- Urinzytologie
- Clearance-Bestimmung

Sonographie

- Abdominalsonographie
- Genitalsonographie
- transrektale Sonographie
- Doppler-Sonographie
- sonographisch gesteuerte Punktion

Röntgendiagnostik

- Abdomenübersicht
- Ausscheidungsuurogramm
- Veratmungspyelogramm
- Miktionszystourethrogramm
- Urethrozytogramm
- CT, NMR, Angiographie
- Szintigraphie

Invasive Diagnostik

- Urethro-Zytoskopie
- retrograde Pyelographie (z.B. bei Kontrastmittelunverträglichkeit)
- Uretero-Renoskopie (URS)
- Pyeloskopie