



Hydronephrose: postpartale Abklärung

T. Becker

Abteilung für Kinderurologie, KH der Barmherzigen Schwestern Linz, Austria



EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZGRUPPE
Medizin mit Qualität und Seele www.vinzenzgruppe.at

Hydronephrose - eine kinderurologische Herausforderung!



Besonderheiten im Kindesalter

- Die meisten Hydronephrosen im Kindesalter sind angeboren, aber auch erworbene Hydronephrosen kommen vor.
- Mehr und mehr HN werden pränatal diagnostiziert.
- Ca. 60% der präpartal diagn. HN sind *transient*.
- Die Ausprägung der HN lässt keine direkten Schlüsse auf die Nierenfunktion zu.

prospektiv wertvoller prognostischer Parameter:

- „schwere HN“ 72% persistieren (ap-Durchmesser im 3. Trimenon ≥ 15 mm) *Nguyen, J Pediatr Urol, 2010*
- „leichte HN“ 10% persistieren (ap-Durchmesser im 3. Trimenon ≤ 9 mm) *Barbosa, Prenat Diagn, 2012*

Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – eine kinderurologische Herausforderung!



K. Sebastian Jakob
geb. 24.8.06

Erstvorstellung im Alter von 3 Tagen

Was tun?

Muss ich weiter abklären?

Wann muss ich abklären?

Wie muss ich abklären?

Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?



linke Niere

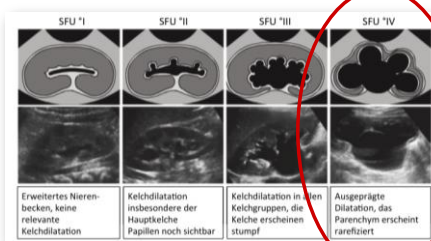
Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose



SFU Grading System

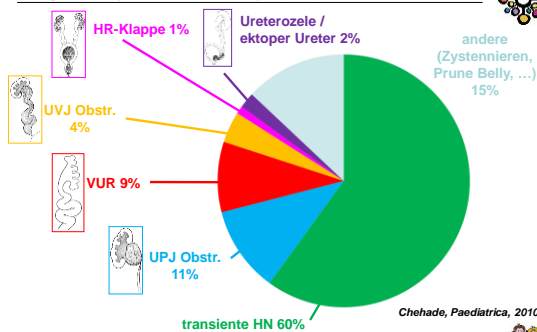


Timberlake, Nat Rev Urol, 2013

Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Ätiologie präpartaler HN



Chehade, Paediatrica, 2010

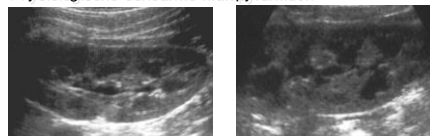
Kinderurologie Update 2014



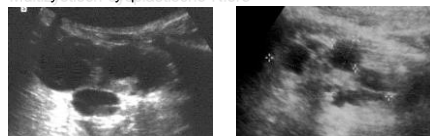
Hydronephrose – Differentialdiagnosen



Physiologische echoarme Markpyramiden



Multizystisch dysplastische Niere



Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Wann muss ich weiter abklären?



Bei Neugeborenen:

- Sono 3.-5. Lebenstag (ggf. 10. LT)
- Ab (4. -) **6. Lebenswoche** (bei Frühgeborenen entsprechend später)
- **Ausnahme: beidseitige** höhergradige Hydronephrose (MCU und Krea sofort – Harnröhrenklappen?)



Bei älteren Kindern

- Innerhalb von 4 - 6 Wochen

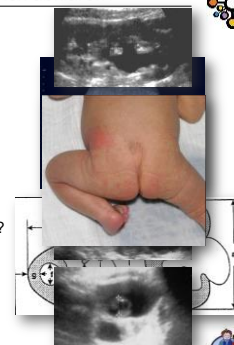
Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Wie muss ich abklären?



- Anamnese
ED präpartal/postpartal?
Schwangerschaftsverlauf?
Symptome? Gedeihstörungen?
Familienanamnese
- klinische Untersuchung
Sakralgrübchen/neurogene Blase?
- Sonographie



Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Wie muss ich abklären?



Vesikorener Reflux?

Miktionszysturethrogaphie (MCU)

Obstruktion?

Diureserenographie (ING, MAG III)

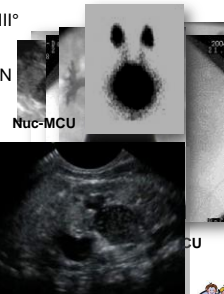
Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Indikationen MCU



- beidseitige HN o. einseitige HN \geq III°
- wechselnde/zunehmende HN
- Doppelnieren mit Ober-/Unterpole-HN
- Urothelschwellung
- dilatiertes Harnleiter
- abnorme Blase (Ureterocele, Divertikel, Wandverdickung, dilatierte prostat. Harnröhre)
- fieberhafte oder rez. Harnwegsinfekte



Kinderurologie Update 2014



Hydronephrose – Indikationen zur MAG III-Szinti



- HN \geq III° bzw. Nierenbecken a.p. > 12 mm
- bei Beidseitigkeit oder Einzelnieren großzügiger
- bei sonstigen sonographischen Auffälligkeiten z.B. Megaureter
- bei Symptomen z.B. Flankenschmerzen unter Diuresebelastung



Kinderurologie Update 2014

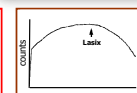
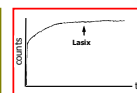
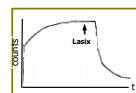
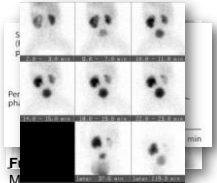
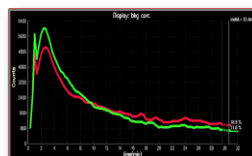


Hydronephrose – MAG III-Szintigraphie



Zeitaktivitätskurve

Sequenzszintigraphie



Kinderurologie Update 2014



