

Kleiner Eingriff mit großer Wirkung

Bei einem Nierentumor muss heute nicht mehr das ganze Organ entfernt werden

Hamburg, 26. Februar 2010. Patienten mit einem Tumor an der Niere, bei denen nur ein Teil des Organs entfernt wird, haben ebenso gute Prognosen wie jene, bei denen die Niere komplett entfernt wird. Das zeigen jüngste klinische Erfahrungen, über die Experten der Asklepios Klinik Barmbek in der Fachzeitschrift *medtropole* für niedergelassene Ärzte berichten. Zudem sind minimal invasive Operationen auf dem Vormarsch. Für die Patienten bedeutet dies zum einen eine schonendere Operation, zum anderen behalten sie ihre volle Nierenfunktion.

Erhaltung statt totale Entfernung ist das Motto, wenn es heute um die Behandlung eines Tumors an der Niere geht. Meist erfolgt der Eingriff mit so genannten Laparoskopien, also von außen steuerbaren Instrumenten, die in den Bauchraum eingeführt werden. Der Arzt sieht über eine Kamera genau, wo sich der Tumor befindet. Dieses Vorgehen hat sich in der jüngsten Vergangenheit immer stärker etabliert und wird heute von den Ärzten bevorzugt, wenn die Voraussetzungen stimmen. Dazu zählt unter anderem, dass der Tumor nicht in die Blutgefäße eingewachsen ist. Nierentumoren werden auf diese Weise effektiv entfernt und die Langzeitprognose für die Patienten ist hoch. Gleichzeitig ist der Eingriff im Gegensatz zum offen chirurgischen Eingriff für die Patienten risikoärmer und sie können das Krankenhaus nach kurzer Zeit wieder verlassen.

Früherkennung ermöglicht schonendere OP-Verfahren

Ein Großteil der Nierentumore wird heute in einem sehr frühen Stadium durch Ultraschalluntersuchungen bei der Vorsorge oder Untersuchung anderer Symptome festgestellt. Diese Tumore sind dann noch sehr klein und lokal klar begrenzt, ohne dass sie gesundes Gewebe geschädigt haben. Diese Tatsache spricht zusätzlich für den laparoskopischen Eingriff von außen. Studien an entnommenen Tumoren belegen weiterhin, dass rund 15 Prozent gutartig sind. Auch dieses Ergebnis spricht für den lokal begrenzten Eingriff, denn ansonsten würden gesunde Nieren ohne Not entfernt. Dabei spielt auch eine Rolle, dass sich vorab nicht abklären lässt, ob der Tumor gutartig oder bösartig ist. Für den Eingriff mit Laparoskopien muss ein Patient vollkommen gesund sein. In manchen Fällen kann die Teilentfernung des Tumors daher auch mit einem normalen chirurgischen Eingriff erfolgen. Dies gilt, wenn die Patienten schon einmal im Bauchraum operiert wurden oder Lungenerkrankungen haben.

Hintergrund

Unterschiedliche Studien zeigen, dass Patienten, denen die Niere nur teilweise entfernt wird, eine genau so hohe Überlebensrate haben wie jene, bei denen das ganze Organ entfernt wurde. Neuere Studien zeigen sogar, dass dies bis zu einer Tumorgöße von sieben Zentimetern der Fall ist. Bei einer teilweisen Entnahme profitiert der Patient also bei gleichem Therapieerfolg hinsichtlich der Krebserkrankung vom Erhalt der Niere. Daher, so berichten die Autoren Dr. Holger Böhme, leitender Oberarzt der Abteilung für Urologie in der Asklepios Klinik Barmbek in Hamburg, und Prof. Dr. Andreas Gross, Chefarzt der Abteilung, weiter, wird bei den meisten heute diagnostizierten Nierentumoren die Teiloperation zumindest grundsätzlich versucht. Zwar werden die meisten dieser Operationen noch auf dem klassischen Weg durchgeführt, doch ist die Laparoskopie auf dem Vormarsch, wie Erfahrungen an der Asklepios Klinik Barmbek belegen. Während beim konventionellen Vorgehen eine Schnittlänge von 15 bis 20 Zentimeter erforderlich ist, genügen bei der laparoskopischen Operation drei Einschnitte von je einem Zentimeter und ein etwas größerer Schnitt, durch den der Tumor nach außen entfernt wird. Weniger Schmerzen nach der Operation und weniger Blutverlust sind weitere Vorteile. Bei beiden Operationsarten wird zunächst die Niere freigelegt, dann werden die Blutgefäße abgebunden und der Tumor entfernt. Das Nierengewebe wird vernäht und die Blutzufuhr wieder hergestellt. Anschließend werden das Tumorgewebe und das Randgewebe untersucht. Erst wenn klar sein sollte, dass das Randgewebe von Krebszellen befallen ist, muss eine zweite Operation erfolgen, oder die Entnahme der ganzen Niere.

Bei Interesse schicken wir Ihnen den Artikel bzw. die Zeitschrift gern zu:

Bitte wenden Sie sich dazu an:

Jens O. Bonnet, Tel. (0 40) 18 18-82 66 31 oder medtropole@asklepios.com

Asklepios

Asklepios ist eine der führenden internationalen Klinikketten. Die Gruppe trägt Verantwortung für über 100 Einrichtungen, knapp 40 Tageskliniken, rund 22.000 Betten und 36.000 Mitarbeiter in Deutschland, Europa und den USA. Jährlich vertrauen rund eine Million Patienten ihre Gesundheit Asklepios an. Mit diesen Kennzahlen und einer Umsatzverantwortung von rund 2,3 Milliarden Euro in der Gesamtgruppe ist Asklepios die größte private Klinikette in der Bundesrepublik und in Europa. Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH zählt mit rund 11.000 Mitarbeitern zu den drei größten privaten Arbeitgebern in der Hansestadt, dem bedeutendsten Klinikmarkt Deutschlands. Asklepios Kliniken in und um Hamburg: Altona, Barmbek, Harburg, Klinikum Nord (Ochsenzoll / Heidberg), St. Georg, Wandsbek, Westklinikum Rissen, Bad Oldesloe, Bad Schwartau.