



BEHANDLUNGSMITTELSINFORMATION

Nierentumoren

Die meisten Nierentumoren werden heutzutage zufällig im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung oder einer Computertomographie gefunden, da die meisten Nierentumoren in den Frühstadien keine Symptome verursachen. In seltenen Fällen können aber geringe Blutspuren im Urin

(= Mikrohämaturie) unter anderem auch auf einen Nierentumor hindeuten.

Bei kleinen Nierentumoren bis ca. 4,5 cm Durchmesser kann oft nur der Tumor mit einem Sicherheitsabstand entfernt werden (Nierenteilresektion). Dabei kann die restliche Niere erhalten werden. Ob dies möglich ist, ist abhängig von der Lage des Tumors. Diese Nierenerhaltende Methode ist besonders dann von Bedeutung, wenn nur eine Niere vorhanden ist, oder schon eine eingeschränkte Nierenfunktion besteht.

Größere Tumoren lassen sich in der Regel nur durch eine komplette Entfernung der erkrankten Niere beseitigen (Tumornephrektomie). Ist die Niere der Gegenseite gesund so bedeutet die Tumornephrektomie weder eine Einschränkung der Lebensqualität noch eine Reduktion der Lebenszeit. Es bedarf dann auch keiner speziellen Diät.

In seltenen Fällen werden auch gutartige Nierentumoren diagnostiziert. Das sogenannte Angiomyolipom lässt sich in der Regel gut von einem bösartig erscheinenden Tumor abgrenzen. Dieser Tumor sollte in regelmäßigen Abständen kontrolliert werden. Nur wenn der Tumor größer als 5 cm ist, was nur sehr selten der Fall ist, wird eine operative Entfernung aufgrund einer Blutungsgefahr empfohlen. Sogenannte Onkozytome lassen sich in der bildgebenden Diagnostik nicht eindeutig von einem Nierenkrebs unterscheiden, so dass hier eine Operation empfohlen wird, wenn möglich eine Nierenteilresektion.

Sehr häufig finden sich Nierenzysten, flüssigkeitsgefüllte Hohlräume, die in der Regel nicht behandelt werden müssen. Diese werden nur behandelt, wenn sie Beschwerden verursachen. Selbst dann ist eine offene Operation nur selten erforderlich.