

Zertifizierung



Adresse

Asklepios Klinik Harburg

Urologie
Haus 8, Urologisches Zentrum, 1. OG
Station 83 B – 3. OG
Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Hamburg
Tel.: (0 40) 18 18-86 25 55
Fax: (0 40) 18 18-86 34 25
www.asklepios.com/harburg



Gemeinsam für Gesundheit

www.asklepios.com

Patienteninformation

Nierenkrebs

■ Was ist Nierenkrebs?

Unter den Krebserkrankungen ist Nierenkrebs eine eher selten auftretende Krebsart. Nur etwa zwei Prozent aller bösartigen Tumore betreffen die Nieren. Unter den Nierenkrebserkrankungen bildet das Nierenzellkarzinom, welches seinen Ursprung in den Harnkanälen der Niere hat den größten Anteil (etwa 90 %). Männer sind von dieser Erkrankung etwa doppelt so häufig betroffen wie Frauen. Im Schnitt wird der Nierenkrebs im 65. Lebensjahr diagnostiziert.

Welche Anzeichen gibt es bei Nierenkrebs?

In frühen Stadien verläuft Nierenkrebs zunächst ohne Symptome. Erst im fortgeschritteneren Stadium von Nierenkrebs können Anzeichen wie Blut im Urin, sowie Schmerzen in Flanken und Rücken auftreten. Zusätzlich können unspezifische Symptome wie Fieber, Darmbeschwerden, Koliken, Gewichtsverlust, Abgeschlagenheit und hoher oder niedriger Blutdruck auftreten. Heutzutage werden Nierentumore meist zufällig z.B. im Rahmen von Ultraschalluntersuchungen entdeckt.

Welche Ursachen sind für die Entstehung von Nierenkrebs bekannt?

Die genauen Ursachen für die Entstehung von Nierenkrebs sind bisher nicht eindeutig geklärt. Es bestehen Vermutungen, dass bestimmte äußere Faktoren die Entstehung von Nierenkrebs begünstigen können. Auch eine genetische Veranlagung kann zur Entstehung von Nierenkrebs führen. Als ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung von Nierenkrebs wird das Rauchen angenommen. Etwa 30 % der Nierenkrebserkrankungen bei Männern sowie 24 % bei Frauen stehen mit übermäßigem Tabakkonsum in Verbindung. Auch eine vorhergehende Schädigung der Niere, beispielsweise durch Schmerzmittelmissbrauch, kann die Entstehung von Nierenkrebs begünstigen.

Eine genetische Disposition zur Entstehung von Nierenkrebs stellen das sog. von-Hippel-Lindau-Syndrom (VHL-Syndrom, Morbus Hippel-Lindau) sowie die tuberöse Sklerose dar.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Um die Diagnose Nierenkrebs stellen zu können, können neben einer ausführlichen Befragung (Anamnese) und einer körperlichen Untersuchung verschiedene bildgebende Verfahren eingesetzt werden.

Anamnese und körperliche Untersuchung:

Im Rahmen der ausführlichen Anamnese werden die ggf. vorliegenden Anzeichen, Symptome und Risikofaktoren erfragt sowie eine Abtastung der Nierenregion durchgeführt. Liegt anhand der Beschwerden der Verdacht auf einen Nierentumor vor, werden weiterführende Untersuchungsmethoden zur eindeutigen Diagnosestellung von Nierenkrebs herangezogen.

Sonographie:

Die Ultraschalluntersuchung der Niere zur Diagnose von Nierenkrebs ist eine ungefährliche Methode der Untersuchung, da keinerlei Strahlenbelastung auftritt. Anhand reflektierter Schallwellen kann der Zustand der inneren Organe beurteilt werden. Eventuelle Abweichungen in der Gewebestruktur wie beispielsweise Tumoren, können durch charakteristische Reflektionsmuster der Schallwellen erkannt werden. Zusätzlich kann die Größe und Lage des Tumors beurteilt sowie eine eventuelle Ausdehnung in das umgebende Nierengewebe oder die Nierenvene erkannt werden.

Röntgenuntersuchungen

Im Falle von Nierenkrebs werden in der Regel Röntgenaufnahmen des Bauchraums angefertigt. So ermöglicht z.B. die Computertomografie eine genaue Darstellung durch Schichtaufnahmen der inneren Organe. Mithilfe eines verabreichten Kontrastmittels können die Ausbreitung und die Lage des Tumors genau bestimmt werden.

Wie wird der Nierenkrebs therapiert?

Die Wahl der therapeutischen Maßnahmen ist abhängig von der diagnostizierten Größe und Lage des Nierenzellkarzinoms und eventuell bereits vorhandener Metastasen. Da Nierenzellkarzinome nur unzureichend auf Zytostatika ansprechen, gilt derzeit die operative Entfernung der erkrankten Niere als Mittel der Wahl zur Therapie von Nierenkrebs und kann zur vollständigen Heilung des Patienten führen. Zur Behandlung der fortgeschrittenen Nierenkrebsstadien werden zusätzliche therapeutische Maßnahmen durchgeführt.

Operative Maßnahmen

Bei den operativen Maßnahmen die bei Nierenkrebs zum Einsatz kommen, kann zwischen der nierenerhaltenden Teilresektion sowie der vollständigen Entfernung der Niere unterschieden werden. In den meisten Fällen wird eine Teilresektion der Niere unter Erhalt des gesunden Nierengewebes angestrebt. Nur bei ausgeprägten oder schwer zugänglichen Befunden wird eine komplette Entfernung der betroffenen Niere durchgeführt. Dieser Eingriff wird meist offen-chirurgisch über einen Flankenschnitt, oder über eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) durchgeführt.

Ist die Krebserkrankung lediglich auf die Niere begrenzt und sind keine Tochtergeschwülste festzustellen, ist eine vollständige Heilung möglich. Eine weitere Behandlung ist in diesen Fällen nicht notwendig, es sollten jedoch regelmäßige Kontrollen stattfinden. Die verbliebene Niere übernimmt im Allgemeinen die Aufgaben des entnommenen Organs vollständig, sodass für den Patienten keine besonderen Einschränkungen zu erwarten sind.

Nichtoperative Maßnahmen

Bei etwa einem Zehntel der Erkrankungen an Nierenkrebs werden zum Zeitpunkt der Diagnose bereits Metastasen festgestellt. Eine vollständige Heilung kann in diesem Stadium der Nierenkrebserkrankung schwer erreicht werden. In einigen Fällen kann auch hier das erkrankte Organ mit den benachbarten, befallenen Lymphknoten entfernt werden, um so die Überlebenszeit des von Nierenkrebs Betroffenen zu verlängern. Weitere Verfahren, die bei Nierenkrebs als Therapie

zum Einsatz kommen, sind die sogenannten zielgerichteten Krebsmedikamente („target-cell-therapy“). Das sind Medikamente, die gezielt in den Stoffwechsel von bestimmten Krebszellen eingreifen und deren Wachstum hemmen. Auf diese Weise sollen gesunde Zellen weitgehend geschont werden. Da die zielgerichteten Krebsmedikamente jedoch auch auf gesundes Gewebe wirken, können im Rahmen dieser Nierenkrebs-Therapie unerwünschte Nebenwirkungen wie Hautirritationen, Durchfall und Übelkeit auftreten.

Auch eine zusätzliche Immuntherapie mit sogenannten Zytokinen ist möglich. Hierdurch soll das Immunsystem angeregt werden, seine Abwehr gegen das im Körper verbliebene Tumorgewebe zu richten. Die Wirkung der Immuntherapie bei Nierenkrebs ist derzeit allerdings noch umstritten, weshalb immer wieder neue Studien zur ihrer Erprobung durchgeführt werden.

Die meisten bei einer Chemotherapie eingesetzten Medikamente können die bösartig entarteten Nierenzellen nicht angreifen. Eine Chemotherapie ist bei Nierenkrebs daher in der Regel nicht wirksam.

Wie sind die Heilungschancen bei Nierenkrebs?

Wie bei vielen Krebserkrankungen ist es auch für die Prognose des Nierenzellkrebs von erheblicher Bedeutung, in welchem Stadium die Krankheit erkannt wird. Ist der Tumor nur auf die Niere begrenzt, beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate 80 %. Bestehen bei Diagnosestellung bereits Tochtergeschwülste (Metastasen), sinkt die 5-Jahres-Überlebensrate allerdings auf 20 %.