

Kinder- und Jugendnephrologie

Teil I: Nieren und ableitende Harnwege

Die Kinder- und Jugendnephrologie ist auf den Blick eine Disziplin, die aufgrund des Zugangs zu Dialyse und Nierentransplantation wenigen Spezialisten vorbehalten zu sein scheint. Dies ist allerdings nicht der Fall. Vielmehr ist der Praktiker gefragt, um rechtzeitig das Vorliegen einer Nierenerkrankung zu erkennen und den richtigen Zeitpunkt für die Überweisung an einen Spezialisten zu finden.

Daher ist es das Ziel zweier Themenhefte, praxisnah den aktuellen Stand der Kinder- und Jugendnephrologie darzustellen. Im ersten Heft wird auf die verschiedenen Ebenen der Nieren und ableitenden Harnwege eingegangen, auf denen sich Probleme ergeben können. Dies ist einerseits die glomeruläre (nephrotisches Syndrom, akute Glomerulonephritis), andererseits die tubulointerstitielle Ebene, die teilweise die ableitenden Harnwege mit betrifft (Tubulopathien, Nephrokalzinose und Nierensteine, Harnwegsinfekte).

Glomeruläre Erkrankungen sind im Kindesalter nicht selten: Vor allem akute Glomerulonephritiden wie die postinfektiöse Glomerulonephritis, die akute Verlaufsform der IgA-Nephropathie oder die Nephritis bei Purpura Schoenlein-Henoch werden jedem praktizierenden Arzt immer wieder begegnen. Wichtig zu erkennen ist, wann eine chronische Verlaufsform mit progredientem Verlust der Nierenfunktion oder gar eine rapid progressive Glomerulonephritis droht (siehe Artikel Dittrich in dieser Ausgabe). Das nephrotische Syndrom ist im Kindesalter durch ein 90-prozentiges Ansprechen auf Glukokortikoide geprägt. Für den Praktiker von Bedeutung ist der Übergang in eine Verlaufsform mit Gefahr der Steroidtoxizität oder die Steroidresistenz. Beides bedarf des Hinzuziehens eines Spezialisten (siehe Artikel Klaassen und Kemper).

Die häufigste Form der interstitiellen Nierenerkrankung ist die akute Pyelonephritis. Wesentliche Fragen für den Praktiker sind die Abgrenzung zur wesentlich harmloseren Zystourethritis, die weitere Diagnostik und die Frage einer Dauertherapie (siehe Artikel Weber und Benz). Weniger Aufmerksamkeit kommt oft den tubulären Erkrankungen und den Nierensteinen im Kindes- und Jugendalter zu. Andererseits sind akute Tubulopathien im Rahmen einer tubulointerstitiellen Nephritis als Medikamentennebenwirkung nicht selten und auch die Prävalenz der Nephrolithiasis im Kindes- und Jugendalter nimmt zu. Daher ist es hilfreich, sich der klinischen Zeichen von Tubulopathien und Nephrolithiasis bewusst zu sein und die mögliche Differenzialdiagnose vor Augen zu halten (Artikel Konrad; Habbig et al. in dieser Ausgabe).

Für jeden Abschnitt ist es gelungen, erfahrene, aber auch stark praxisorientierte Kinder- und Jugendnephrologen als Autoren zu gewinnen, die darüber hinaus wichtige Ansprechpartner für Praktiker im ganzen Bundesgebiet darstellen. Sie vermitteln dem Leser Anhaltspunkte für die primäre Diagnostik und stellen dar, wann der Spezialist kontaktiert werden und wie eine mögliche Therapie aussehen sollte. Hierbei wird der aktuelle wissenschaftliche Stand abgeglichen mit den klinischen Notwendigkeiten. Wann immer möglich, wird mithilfe von Fußschemata eine schnelle Übersicht ermöglicht.

Daher wünsche ich Ihnen bei der Lektüre des Heftes viele gewinnbringende neue Einblicke in die Kinder- und Jugendnephrologie.

Prof. Dr. med. Jörg Dötsch
Gastschriftleiter
Köln, im Mai 2010



Prof. Dr. med. Jörg Dötsch
(Bild: Uniklinik Köln)