

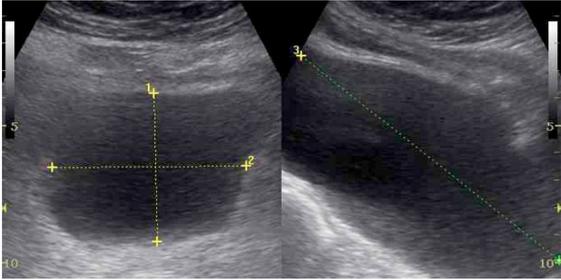
careum Weiterbildung

Urologische Notfälle

Ein Dutzend Fälle

Dr. C. Wetterauer | April 2019 | 03.04.2019

Fall 1



careum Weiterbildung, Aarau <http://urologie.misssoklinik.de> 1

Fall 1 Akuter Harnverhalt

Definition:
Plötzliches Unvermögen, die volle Harnblase zu entleeren

Symptomatik:

- Massive Unterbauchschmerzen
- Keine Miktion möglich
- Prallelastischer Unterbauchtumor

careum Weiterbildung, Aarau 2

Fall 1 Akuter Harnverhalt

- **Infravesikale Obstruktion**
 - Blase:
 - Blasenhalshypertrophie/-fibrose
 - Prostata:
 - Prostatadenom
 - Prostatitis-abszess
 - mediane Barre (vergrößerter Mittellappen)
 - Harnröhren:
 - -striktur
 - -tumor
 - -traumata
 - -fremdkörper
- **Neurogene Blasenentleerungsstörung**
 - Diskusprolaps(L1-L5)
 - Unfallbedingtes Rückenmarktrauma
 - neurologische Erkrankungen (Polio, Polyradikulitis, Tumor)

Careum Weiterbildung, Aarau 3

Fall 1 Akuter Harnverhalt

Einmal- oder Dauerkatheter: ohne Gewalt !

Suprapubische Blasenpunktion

Cave: Verletzung der Darmschlingen, Prostata Blutgerinnung beachten fraktioniertes Ablassen Blutung ex vacuo

Careum Weiterbildung, Aarau 4

Fall 2

- 72 jährige Frau
- Blut im Urin seit ca. 2 Wochen
- Jetzt: heftiger Schmerz im Unterbauch, kein Wasserlassen möglich trotz Hamdrang
- Weitere Erkrankungen: Gefäßaufdehnung von 4 Wochen nimmt Aspirin und Plavix

Careum Weiterbildung, Aarau 5

Fall 2 Makrohämaturie



Extrembild: **Blasentamponade**

Careum Weiterbildung, Aarau Hofmann, Ultraschall in der Urologie 6

Fall 2 Blasentamponade

Symptomatik:

- akuter Harnverhalt , zuvor oft Makrohämaturie ggf. Schock

Ursachen:

- Trauma
- Harnblasentumor, Tumoren des oberen Harntrakts
- Prostatarandvenenblutung,
- Hämorrhagische Zystitis (Infekt, Radiatio, Chemotherapie),
- Blutung nach zu schnellem Ablassen eines Harnverhaltes,
- Hämangiom, Blutgerinnungsstörung (z. B. Marcumartherapie),
- post-operativ nach TUR-Prostata oder TUR-Blase.

Careum Weiterbildung, Aarau 7

Fall 2 Blasentamponade

- Kreislaufstabilisierung,
- Ausräumung und Spülkathetereinlage
- weitere Diagnostik (Sonographie, Labor, ggf. CT, ggf. Zystoskopie)
- Therapie (endoskopische Tamponadenausräumung Blutstillung, ggf. offene OP)

Careum Weiterbildung, Aarau

Fall 3

- 40jähriger Mann
- Seit mehreren Stunden heftigste krampfartige Schmerzen in der rechten Flanke, wechselnde Stärke
- Ausstrahlung in Hoden
- minimal Blut im Urin

Careum Weiterbildung, Aarau 9

Fall 3 Nierenkolik

Klinik:

- Akute einsetzende heftigste Schmerzen, oft mit Übelkeit und Erbrechen;
- Meist wellenförmiger Verlauf; oft Ausstrahlung der Schmerzen im Harnleiterverlauf bis in die Harnblase oder das äußere Genitale ;
- Schonhaltung; Schmerzsymptomatik meist bewegungsunabhängig;
- Teilweise Makrohämaturie, fast immer Mikrohämaturie;

Careum Weiterbildung, Aarau 10

Fall 3 Nierenkolik

Diagnostik:

- Urin-Stix, Sonographie, Labor, Urolith CT

Therapie:

- intravenöse spasmolytische Therapie
(z. B. mit Buscopan und Novalgin oder Tramal, kein Pethidin, besser Mo
- DJ Einlage, PNS
- Stoßwellenlithotripsie, primäre URS Steinextraktion, PNL

Careum Weiterbildung, Aarau 11

Fall 4

- 40jährige Frau
- Gestern heftigste krampfartige Schmerzen in der rechten Flanke, wechselnde Stärke
- Jetzt: konstant heftige Schmerzen, hohes Fieber, rotes Gesicht

Careum Weiterbildung, Aarau 12

Fall 4 Urosepsis

Genese:

- Harnwegsinfekt mit Hamabflußstörung, infizierte Harnstauungsniere,
- Pyozystitis, Pyonephrose, selten hämatogen
- insb. bei Patienten mit reduzierter Abwehr

Klinik:

- Miktionsbeschwerden, Flankenschmerzen, Fieber, Infektzeichen,
- Kreislaufreaktion (bis hin zum septischen Schock -insb. bei gramnegativen Keimen: Endotoxinschock)

Diagnostik:
Sonographie, Labor, Urin, CT

Careum Weiterbildung, Aarau 13

Fall 4 Urosepsis

Therapie:

- Kreislaufstabilisierung incl. intensivmedizinische Maßnahmen
- Resistenzgerechte antibiotische Therapie,
- ggf. Hamableitung

Merke: Die Letalität der Urosepsis ist hoch!

Careum Weiterbildung, Aarau 14

Fall 5

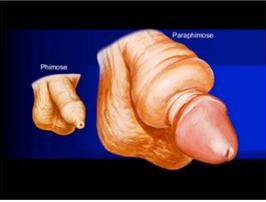
- 20 jähriger behinderter Junge
- Kommt am Samstag in die Notaufnahme begleitet von seiner Mutter, unter der Woche ist er im Heim untergebracht
- Baden jeden Samstag
- Heftige Schmerzen im Genitalbereich/Penis, sieht so „komisch“ aus, wie ein „Pilz“
- Vorgeschichte: schon als kleiner Junge wurde eine Vorhautverengung diskutiert

Careum Weiterbildung, Aarau 15

Fall 5 Paraphimose

Klinik:

- Schnürring bei zurückgestreifter Vorhaut
- ausgeprägtes Lymphödem
- keine spontane Reposition
- blaurote Verfärbung der Glans und Schmerzen
- Extremfall: Gangrän der Glans



Therapie:

- manuelle Reposition durch Glans-Kompression
- dorsale Inzision in Lokalanästhesie später Zirkumzision

Careum Weiterbildung, Aarau <http://loadmedical.com> 16

Fall 6

- 52 jähriger Boxer
- Vorstellung auf dem Notfall mit heftigen Schmerzen im Glied, seit 4 h „Dauerständer“
- Schon seit längerem in Behandlung wegen ED Schwellkörper, Autoinjektionstherapie

Careum Weiterbildung, Aarau 17

Fall 6 Priapismus

Definition:

- Über 2 Stunden anhaltende Erektion,
- Schmerzen, Spannungsgefühl

Ursachen:

- Meist intrakavernöse Pharmakotherapie
- Neurogen, medikamentös
- Entzündliche Erkrankungen
- Intoxikationen Stoffwechselerkrankungen
- Blutkrankheiten
- Trauma
- maligne Tumore



Der griechische Fruchtbarkeitsgott
Priapos

Careum Weiterbildung, Aarau 18

Fall 6 Priapismus

Diagnostik:

- typische Klinik
- BGA
- ggf. weitere Diagnostik (Duplexsonographie)

Therapie:

- Abpunktion von Blut aus dem Penis
- Injektion von Sympathikomimetika intrakavernös unter Kreislaufüberwachung

Careum Weiterbildung, Aarau 19

Fall 7

- 16 jähriger Junge

- Vor 1 h heftiger plötzlich einsetzender Hodenschmerz mit Ausstrahlung in den Unterbauch

- Erbrechen

Careum Weiterbildung, Aarau 20

Fall 7 Hodentorsion

Klinik:

- plötzlicher, heftiger einseitiger Hodenschmerz mit Schmerzausstrahlung in die Leiste und den Unterbauch
- oft Abdominalsymptomatik mit Übelkeit
- **Frühphase** hochstehender Hoden
- **Spätphase** massive Skrotalschwellung



Carum Weiterbildung, Aarau <http://dr-carlos-rullowac.com> 21

Fall 7 Hodentorsion

Diagnostik:

- Klinische Untersuchung
- Farbduplex-Sonographie

Therapie:

- Operative Hodenfreilegung
- Detorquierung und Orchidopexie beidseits

Merke: Bei kompletter Hodentorsion ist nach ca. 6 Stunden ein irreversibler Hodenschaden (Nekrose) eingetreten!



Carum Weiterbildung, Aarau www.thieme.de, <http://pictures.doccheck.com> 22

Fall 8

- 41 jähriger M...
- Beim Gesch...
gehört ...eräusch
- Sofortiger S...
Nachlassen ...artigem
- Jetzt blau ve...
her Penis



Carum Weiterbildung, Aarau <https://kellerwaescher.wordpress.com/2008/11/04/leiter-bohten/> 23

Fall 8 Penisfraktur



Careum Weiterbildung, Aarau <http://www.praxisvita.de>, www.hindawi.com, <http://www.jsm.jsemed.org> 24

Fall 8 Penisfraktur

Definition:
Ruptur der Corpora cavernosa im erigierten Zustand

Symptomatik:
Krachendes, berstendes Geräusch, ausgedehntes Hämatom am Penisschaft

Therapie:
Operativer Verschuß der Tunica albuginea

Careum Weiterbildung, Aarau 25

Fall 9

- 45 jähriger Mann
- Krümmt sich vor Schmerzen im Glied
- Gardinenringe (Edelstahl !)
über Penis als „Erektionshilfe“
geht nicht mehr ab, hat schon alles versucht



Careum Weiterbildung, Aarau Mit freundlicher Genehmigung von Dr. Ardelt 26

Fall 9 Fremdkörper



Carum Weiterbildung, Aarau Mit freundlicher Genehmigung von Dr. Ardelt 27

Fall 10

- Betrunkener Patient beim Aussteigen aus dem Zug auf den Bauch gefallen
- Notarzt: Prellmarke am Bauch
- Wasserlassen praktisch
- nicht möglich



Carum Weiterbildung, Aarau www.pinterest.com 28

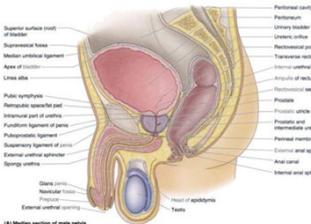
Fall 10 Blasenruptur

Extraperitoneal: 70%

- meist durch Knochenfragmente bei Symphysenruptur oder Beckenringfraktur

Intraperitoneal: 25%

- Gewalteinwirkung bei prall gefüllter Harnblase,
- Ruptur des Blasendoms mit gleichzeitiger Zerreißung des peritonealen Überzuges.



Carum Weiterbildung, Aarau https://anatomytopics.wordpress.com/ 29

Fall 10 Blasenruptur

Symptomatik :

- Unterbauchschmerz nach Trauma
- Dysurie, Harnverhalt
- häufig Makrohämaturie oder Blutung aus der Harnröhre

• **extraperitoneale Ruptur**
oft Frakturschmerzen im Vordergrund;

• **intraoperitoneale Ruptur**
insb. Abdominalsymptomatik bis zum akuten Abdomen

Careum Weiterbildung, Aarau 30

Fall 10 Blasenruptur

Diagnostik:

- retrogrades Urethrogramm, Zystogramm
- CT

Therapie:

- Häufig operative Versorgung
- Längere Katheterableitung

Merke: Kein Katheter. Erst Diagnostik!

Careum Weiterbildung, Aarau 31

Fall 11

- 27 jähriger Mann beim Fahrradfahren vom Pedal abgerutscht, und mit Damm auf Fahrradstange gefallen
- Jetzt: heftige Schmerzen im Damm, Schwellung und Hämatom
- Wasserlassen nicht möglich

Careum Weiterbildung, Aarau 32

Fall 11 Harnröhrenverletzung

Klinik:

- Blutung aus der Harnröhre,
- keine Spontanmiktion möglich (Dysurie oder Hamverhalt),
- bei der rektalen Untersuchung keine Prostata tastbar

Diagnostik:

- retrogrades Urethrogramm,
- Sonographie



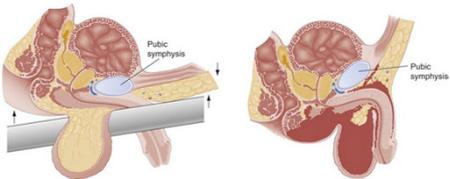
Merke: Bei V.a. Harnröhrenverletzung niemals Kathetereinlage ohne vorheriges Urethrogramm!

Careum Weiterbildung, Aarau <http://postemg.net/key.at> 33

Fall 11 Harnröhrenverletzung

Einteilung:

Supradiaphragmal „Vordere“: bei straddle Trauma
 Infradiaphragmal „Hintere“: bei Beckenfraktur



Careum Weiterbildung, Aarau <http://clinicalgate.com> 34

Fall 11 Harnröhrenverletzung

Therapie:

- Kreislaufstabilisierung, Schmerztherapie
- DK über Draht oder Zystoskopisch
- Suprapubische Zystostomie
- Sekundäre Harnröhrenplastik

Careum Weiterbildung, Aarau 35

Fall 12

- 18 Jähriger Junge
- Beim Motocross Sturz auf linke Flanke
- Heftige Schmerzen, Flankenhämatom
- Bleich im Gesicht, Schwindel, schummrig vor den Augen



Carum Weiterbildung, Aarau <http://bilder.dever.eu> 36

Fall 12 Nierentrauma

Klinik:

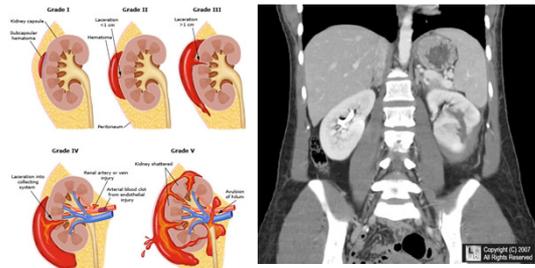
- Schockzustand; Flankenschmerzen;
- Hämaturie, z.T. Koliken bei Koagelbildung
Hämaturie kann jedoch auch Fehlen, z. B. bei Harnleiterabriss oder Nierenstielaabriss;
- Prellmarken; Flankenhämatom und Schwellung;
- Abwehrspannung

Diagnostik:

- Sonographie
- CT

Carum Weiterbildung, Aarau 37

Fall 12 Nierentrauma



Carum Weiterbildung, Aarau http://cursosarn.net_easimgradiology.com 38

Fall 12 Nierentrauma

Therapie:

- Kreislaufstabilisierung
- Wenn möglich konservativ
- Selektive Embolisation (Coiling)
- OP nur bei Kreislaufinstabilität oder Grad V Gefäß Verletzung

Careum Weiterbildung, Aarau

39

FRAGEN??



Careum Weiterbildung, Aarau

40
