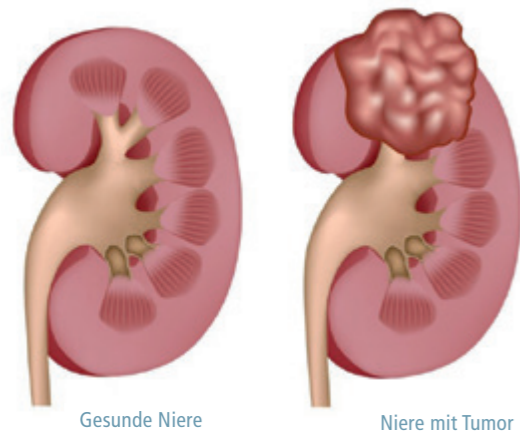


Mit diesem Info-Flyer möchten wir Sie über die Behandlung von Nierentumoren informieren.

Nierentumore oder Geschwülste an der Niere werden meist zufällig im Rahmen von Ultraschall- oder Röntgenuntersuchungen entdeckt. Nur selten verursachen sie selbst Beschwerden, die zur Diagnose führen.

Früh genug entdeckt, sind Nierentumore in den allermeisten Fällen durch eine Operation heilbar. Sehr kleine Geschwülste können sogar ohne größere Gefahr beobachtet werden und benötigen zunächst keine operative Therapie.



Sofern eine Operation zur Entfernung geplant ist, wird dafür heute der minimal-invasiven Roboter-assistierte Operationstechnik der Vorzug gegeben.

Die Klinik für Urologie im Alexianer St. Hedwig-Krankenhaus hat sich entsprechend ihres Schwerpunktes in der Tumorbehandlung auf minimal-invasive Nierenoperationen mit den daVinci® Robotersystem spezialisiert und ist ein Referenz-Zentrum für dieses OP-Verfahren.

Bei der Mehrzahl der Patient*innen mit einem Nierentumor können die gesunden Anteile der betroffenen Niere erhalten werden. Es wird dann eine so genannte Roboter-assistierte Nierenteilresektion durchgeführt. Nur bei sehr ausgedehnten Befunden kann die komplette Entfernung der tumortragenden Niere notwendig werden (Nephrektomie). In seltenen Ausnahmefällen muss ein Nierentumor offen-chirurgisch operiert werden.

Eine Nierenoperation ist ein komplexer Eingriff. In einem Beratungsgespräch ordnen wir Ihre Befunde ein und erläutern Ihnen ausführlich das Vorgehen in Ihrer individuellen Situation. Dabei besprechen wir den Ablauf der OP, mögliche Risiken und beantworten Ihre Fragen.

Auch für Patient*innen mit einer gestreuten Tumorerkrankung (Metastasen) bieten wir eine Beratung an. In der Regel werden die Befunde in einer Tumorkonferenz mit anderen Expert*innen für Krebserkrankungen besprochen. Auch in dieser Situation kann eine Operation des Nierentumors oder von einzelnen Metastasen sinnvoll sein.

Für eine Nierenoperation ist in der Regel nur ein zwei- bis dreitägiger Krankenhausaufenthalt erforderlich. Durch den Einsatz der robotischen OP-Verfahren können auch komplizierte Tumore minimal-invasiv entfernt werden.

Die körperliche Erholung ist nach solchen Eingriffen rasch. Im Rahmen des Krankenhausaufenthaltes berät Sie unser Sozialdienst zu einer möglichen onkologischen Anschlussheilbehandlung (AHB).

Der pathologische Bericht des entnommenen Gewebes erreicht uns in der Regel ein bis zwei Wochen nach der OP. Nach diesem richtet sich das Nachsorge-Schema. In seltenen Fällen ist eine Nachbehandlung erforderlich. Gelegentlich ergibt der pathologische Bericht auch einen gutartigen Nierentumor. In diesem Fall ist keine spezifische Nachsorge erforderlich.

Im Rahmen der Planung werden zwei Termine vereinbart. Ein ambulanter Termin zur Vorbereitung und ein Termin für die stationäre Aufnahme zur Operation am gleichen Tag.

VORSTATIONÄRE UNTERSUCHUNG

Kommen Sie bitte zum verabredeten Termin (meistens eine Woche vor der Operation) in die zentrale Aufnahme im Hauptgebäude (Aufzug Nr. 2, links, 2. Etage). Sie werden dort zunächst administrativ aufgenommen. Gesetzlich versicherte Patienten benötigen eine Krankenseinweisung, sowie eine Kostenübernahmebestätigung der Krankenkasse.

Anschließend werden Sie in der Klinik für Urologie untersucht und es erfolgt eine Blutabnahme. In Vorbereitung auf die OP sprechen Sie außerdem mit der/dem Narkoseärztin/Narkosearzt.

Der gesamte Ablauf der Aufnahme wird ca. drei Stunden dauern.

OPERATION

Am Tag vor der Operation dürfen Sie bis 24.00 Uhr noch essen. Das Trinken von klarem Wasser ist bis morgens um 6.00 Uhr am OP-Tag erlaubt. Sie erhalten während der Narkose einen Dauerkatheter, welcher für eine Nacht belassen wird. Die Operation dauert in aller Regel circa 90 Minuten.

Nach der Operation werden Sie noch etwa eine Stunde im Aufwachraum verbringen, bevor Sie auf Ihr Zimmer gebracht werden.

Noch am Abend des OP-Tags dürfen Sie in der Regel mit Unterstützung des Pflegepersonals aufstehen und wieder essen und trinken.

NACH DER ENTLASSUNG

Der Wundverschluss erfolgt mit resorbierbarem Nahtmaterial. Dieses löst sich im Verlauf auf und muss nicht extra entfernt werden. Wundverbände (Pflaster) sind in der Regel in den ersten drei Tagen nach der Operation sinnvoll. Ab dem dritten Tag nach der Operation dürfen Sie duschen.

Um Narbenbrüche zu verhindern, sollten Sie für drei Wochen nicht schwer (>5 kg) heben oder schwere körperliche Arbeiten verrichten. Im Verlauf nach der Operation wird Ihre Urologin/Ihr Urologe Sie nachuntersuchen und den pathologischen Bericht mit Ihnen besprechen.

Bei Fragen zur Operation und Ihrer Indikation vereinbaren Sie gern telefonisch oder per E-Mail einen Termin für ein persönliches Beratungsgespräch.