

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Kind wurde eine angeborene Erweiterung des Harnleiters im Bereich seiner Einmündung in die Blase (Ureterocele) festgestellt, welche operativ behandelt werden soll.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Bei einer sogenannten Ureterocele liegt eine angeborene Erweiterung des Harnleiters im Bereich der Einmündung in die Blase vor. Diese Erweiterung kann bis in die Blase reichen (orthotope Ureterocele) und in ihrer Größe sehr variabel sein. Sie kann bis zur Harnleitermündung der Gegenseite reichen und damit auch den Urinabfluss der Gegenseite behindern. Ureterocelen können auch in den Blasen Hals und die Harnröhre hineinreichen, man spricht hierbei von ektopen Ureterocelen.

Die Ureterocele kann zu einer Urinabflussbehinderung des Harnleiters führen oder zu Blasenentleerungsstörungen und kann Nierenbeckenentzündungen oder Steinleiden begünstigen.

Ureterocelen können bei Einzelnieren oder bei Doppelnieren (doppelt angelegte Nieren) auftreten, wobei bei Doppelnieren immer der Harnleiter der oberen Anlage betroffen ist.

Zur Behandlung der Ureterocele gibt es verschiedene operative Verfahren.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation kann in Allgemeinanästhesie (Narkose) oder in regionaler Betäubung erfolgen, worüber Sie durch den Anästhesisten gesondert aufgeklärt werden.

Je nach Beschwerden sowie Art und Ausmaß der Ureterocele kommen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten infrage. Ihr Arzt kreuzt im Folgenden das für Sie/für Ihr Kind vorgesehene Verfahren an und bespricht dieses mit Ihnen näher:

Schlitzung der Ureterocele

Der Eingriff erfolgt mit einem Endoskop. Dies ist ein flexibles steuerbares oder starres dünnes Gerät, an dessen Ende sich eine kleine Kamera befindet. Bei der Operation führt der Arzt unter Sicht das Endoskop über die Harnröhre in die Blase ein. Anschließend wird die Ureterocele mit einem kleinen Instrument, das über das Endoskop eingebracht wird, geöffnet, damit der Urin wieder ungehindert abfließen kann.

Dieses Verfahren wird häufig bei Harnabflussstörungen von Einzelnieren mit Ureterocele, bei kleinen Ureterocelen oder zur Entlastung bei großen Ureterocelen durchgeführt.

Harnleiter-Neuimplantation mit Entfernung der Ureterocele

Die Operation erfolgt über einen Unterbauchsschnitt auf der betroffenen Seite. Nach Öffnen der Blase wird der erweiterte Harnleiterabschnitt entfernt, und der Blasenboden, der durch die Ureterocele ausgedünnt ist, durch Naht der Blasenmuskelschicht und der innen liegenden Schleimhautschicht wiederhergestellt.

Durch die Entfernung der Ureterocele und des entsprechenden Harnleitersegmentes wird der Harnleiter leicht gekürzt. Der untere Abschnitt des Harnleiters wird dann durch einen neu gebildeten Tunnel zwischen den Blaseschichten (Schleimhaut und

