



Krebs der Harnwege

Nierenkrebs und Blasenkrebs

Die Nieren, die Harnleiter, die Blase und die Harnröhre bilden die sogenannten Harnwege. Die Niere ist dank seiner Fähigkeit Blut zu filtern, ein wichtiges Organ. Sie scheidet Stoffe aus dem Körper aus (beispielsweise Harnsäure, Harnstoff etc.), deren Ansammlung giftig für uns wäre. Täglich fließen fast 1.700 Liter Blut durch beide Nieren, die ähnlich wie eine Kläranlage funktionieren. Bei diesem Verfahren wird der Urin gebildet, und die Stoffe werden eliminiert. Die Niere reguliert nicht nur den Wasserhaushalt unseres Körpers, sondern auch Mineralien, wie Natrium (Na), Kalium (K) und Kalzium (Ca). Sie spielt eine Rolle bei der Kontrolle des Blutdrucks und bildet verschiedene Hormone.

Beide Nieren befinden sich symmetrisch, zu den beiden Seiten der Wirbelsäule, in der

Lendengegend. Jede ist ungefähr zehn bis zwölf Zentimeter lang.

Der erzeugte Urin wird durch den Harnleiter in die Blase befördert.

Die Blase ist ein Beutel, in dem die von der Niere produzierte Urin aufgefangen wird. Sie kann einen halben Liter Urin enthalten, und man spürt sie, wenn sie voll ist. Die Blase befindet sich im Unterleib und ist bei einem Erwachsenen etwa sechs Zentimeter lang und fünf Zentimeter breit.

Der Urin wird aus der Blase über die Harnröhre entleert.

”

Entdecken Sie Blut im Urin, lassen Sie dies von Ihrem Arzt sofort abklären.

Nierenkrebs

Nierenkrebs entsteht, wenn eine Nierenzelle sich zu einer entarteten Zelle entwickelt, die sich unkontrolliert vermehrt. Es gibt verschiedene Arten von Nierenkrebs. Die häufigste Form dieser bösartigen Tumore, das sogenannte Nierenzellkarzinom, entwickelt sich aus einer Epithelzelle der Niere.

Nierenkrebs trifft in der Regel häufiger Männer als Frauen, und der Altersdurchschnitt zum Zeitpunkt der Diagnose liegt bei etwa 65 Jahren. 2012 erkrankten in Luxemburg 46 Männer und 18 Frauen erstmals an Nierenkrebs (Dies sind die jüngsten veröffentlichten Zahlen des „Registre Morphologique des Tumeurs“). Damit steht Nierenkrebs an siebter Position der häufigsten Krebserkrankungen bei Männern und Frauen.

Was sind die Risikofaktoren?

Es sei daran erinnert, dass das Bestehen eines Risikofaktors das Auftreten von Krebs fördern kann. Allerdings muss das Vorhandensein von einem oder sogar mehreren Risikofaktoren nicht zwangsläufig zu Krebs führen. Das Gegenteil ist auch wahr, denn Krebs kann sich auch in Abwesenheit jeglichen bekannten Risikofaktors entwickeln.

Es gibt vier bekannte Risikofaktoren für Nierenkrebs:

•• Rauchen

Rauchen verursacht die Entstehung vieler Krebsarten, einschließlich des Nierenkrebses. Ein Raucher hat etwa ein eineinhalb Mal höheres Risiko an Nierenkrebs zu erkranken als ein Nichtraucher.

•• Übergewicht und Adipositas

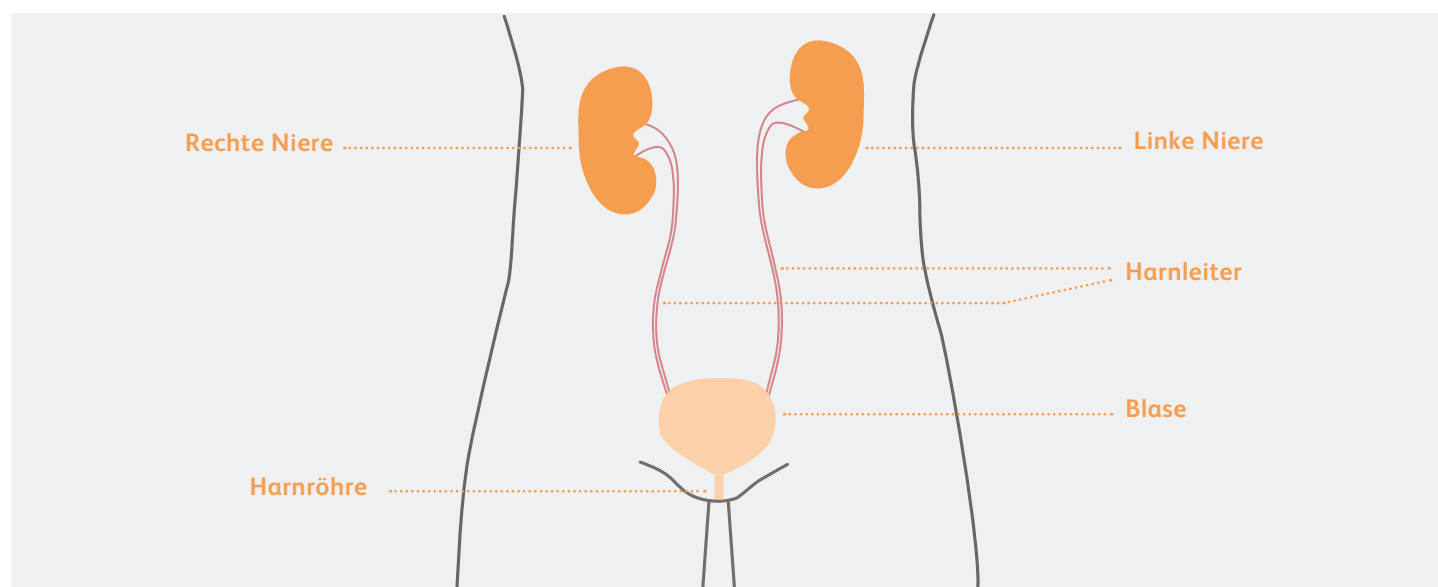
Menschen, die übergewichtig oder fettleibig sind, haben ein höheres Risiko als Menschen, deren Gewicht normal ist. Je höher das Körpergewicht, desto höher das Risiko.

•• Hämodialyse (künstliche Niere) über einen Zeitraum von mehr als drei Jahren

Hämodialyse-Patienten können Zysten entwickeln, die das Risiko einer bestimmten Art von Nierenkrebs erhöht. Diese Personen werden regelmäßig durch einen Nephrologen überwacht.

•• Genetische Veranlagung

Obwohl eine genetische Prädisposition nur zwei bis drei Prozent der Nierenkrebsfälle ausmacht, gibt es mehrere erbliche oder familiäre Formen. Die häufigste ist die sogenannte Von Hippel-Lindau-Erkrankung. Diese genetisch bedingte Krebsart tritt in der Regel schon vor dem 30. Lebensjahr auf, und sie neigt dazu, beide Nieren zu befallen.



Mögliche Symptome von Nierenkrebs

Nierenkrebs entwickelt sich meist ohne Symptome und wird oft während einer Routineuntersuchung (MRT, CT, Ultraschall) entdeckt. So kann eine Abklärung bei Bluthochdruck, insbesondere wenn jemand schlecht auf Medikamente anspricht, zur Entdeckung von Nierenkrebs führen.

Blut im Urin (**Hämaturie**) ist das häufigste Symptom bei Nierenkrebs und ist bei 20 bis 25 Prozent der Patienten anzutreffen. Das Blut im Urin kann von einem Tag auf den anderen verschwinden. Hämaturie kann jedoch auch auf andere Krankheiten wie Nierensteine oder Niereninfektion, zurückzuführen sein. Falls Sie Blut in Ihrem Urin entdecken, gehen sie sofort zum Arzt, damit dieser die Ursache abklärt. Manchmal sind es **Schmerzen** in der Lendengegend, also in den Flanken, dort wo sich die Nieren befinden, die auf die Krankheit aufmerksam machen. Nierenkrebs kann auch bei der Aufklärung von **hartnäckigem Husten** oder **Atemnot** entdeckt werden, durch Beschwerden, die die Tochtergeschwülste in den Lungen hervorrufen. Metastasen von Nierenkrebs können sich in den Knochen, der Leber und des Gehirns bilden, und dementsprechende Symptome auslösen. Wie oft bei Krebserkrankungen kann auch **unerklärlicher Gewichtsverlust, Müdigkeit oder Fieber** Alarm schlagen.

Wie wird die Diagnose bestätigt?

Mit Hilfe der Computertomographie kann der Arzt die Diagnose von Nierenkrebs bestätigen und dessen Grad genau erkennen. Die Diagnose wird durch eine Blutprobe und gegebenenfalls auch durch eine Magnetresonanztomographie (MRT) des Abdomen ergänzt. Am häufigsten wird eine Operation an der Niere durchgeführt, die histologische Untersuchung des Nierengewebes bestätigt die Diagnose, die Nierenkrebsart und das Stadium.

Behandlungsmöglichkeiten

Die Wahl der Therapie hängt von mehreren Faktoren ab: der Art des Tumors, dessen Grad und die Lage des Tumors. Bei der Wahl der Behandlung werden zudem die tumorbedingten Beschwerden, die Funktionsfähigkeit der gegenseitigen Niere und der allgemeine Gesundheitszustand des Betroffenen berücksichtigt.

Die Behandlung zielt darauf ab, den Tumor und / oder die Metastasen zu entfernen, die Entwicklung des Tumors zu verlangsamen und die Symptome, die durch den Tumor verursacht werden zu behandeln.



Nierenkrebs wird oft zufällig während einer Routineuntersuchung entdeckt.

Der Tumor wird durch einen operativen Eingriff entfernt – entweder durch das Entfernen der ganzen Niere (radikale Nephrektomie) oder durch das Entfernen eines Teils der Niere (partielle Nephrektomie). Bei Metastasen basiert sich die Behandlung auf gezielte Krebstherapie und der Immuntherapie. Da Nierentumore resistent gegen Strahlentherapie sind, wird diese nur selten verwendet. Strahlentherapie ist insbesondere bei Knochen- und Hirnmetastasen indiziert.

Die medizinische Betreuung eines Nierenkrebspatienten erfolgt durch ein Ärzteteam verschiedener Fachrichtungen wie Urologen, Nephrologen, Onkologen,

Radiologen usw., die die Therapie in den fachübergreifenden Konsultationstreffen diskutieren.

Wie ist die Prognose?

Diese Frage ist schwierig zu beantworten, da die Überlebenschancen, wie so oft bei Krebs, von der Art, vom Entdeckungsstadium und der Klassifikation abhängen. Wird der Krebs in einem frühen Stadium entdeckt, sind die Heilungschancen aber hervorragend.

Quelle: „Les traitements des cancers du rein“ (INCA, 2013)



Blasenkrebs

Blasenkrebs ist eine Entartung der Zellen der Blaseninnenwand. Diese Wand besteht aus mehreren Schichten. In den allermeisten Fällen entwickelt sich der Krebs aus Zellen der Schleimhaut (Epithel), im sogenannten Urothel. Deshalb spricht man auch von einem Urothelkarzinom. Diese Form stellt die überwiegende Blasenkrebsart da. Blasentumore können gutartig sein (Polyp oder Papilloma) oder invasiv sein. Abhängigkeit vom Wachstumsmuster kann der Krebs die Schichten der Blasenwand infiltrieren oder in den Hohlraum (oder Lumen) der Blase wachsen.

Wenn Tumore die Blasenwand durchwachsen, unterscheidet man zwischen oberflächlichen und invasiven Tumoren. Ein oberflächlicher Tumor beschränkt sich auf die Schicht der Blaseschleimhaut. Wenn oberflächliche Tumore nicht

”

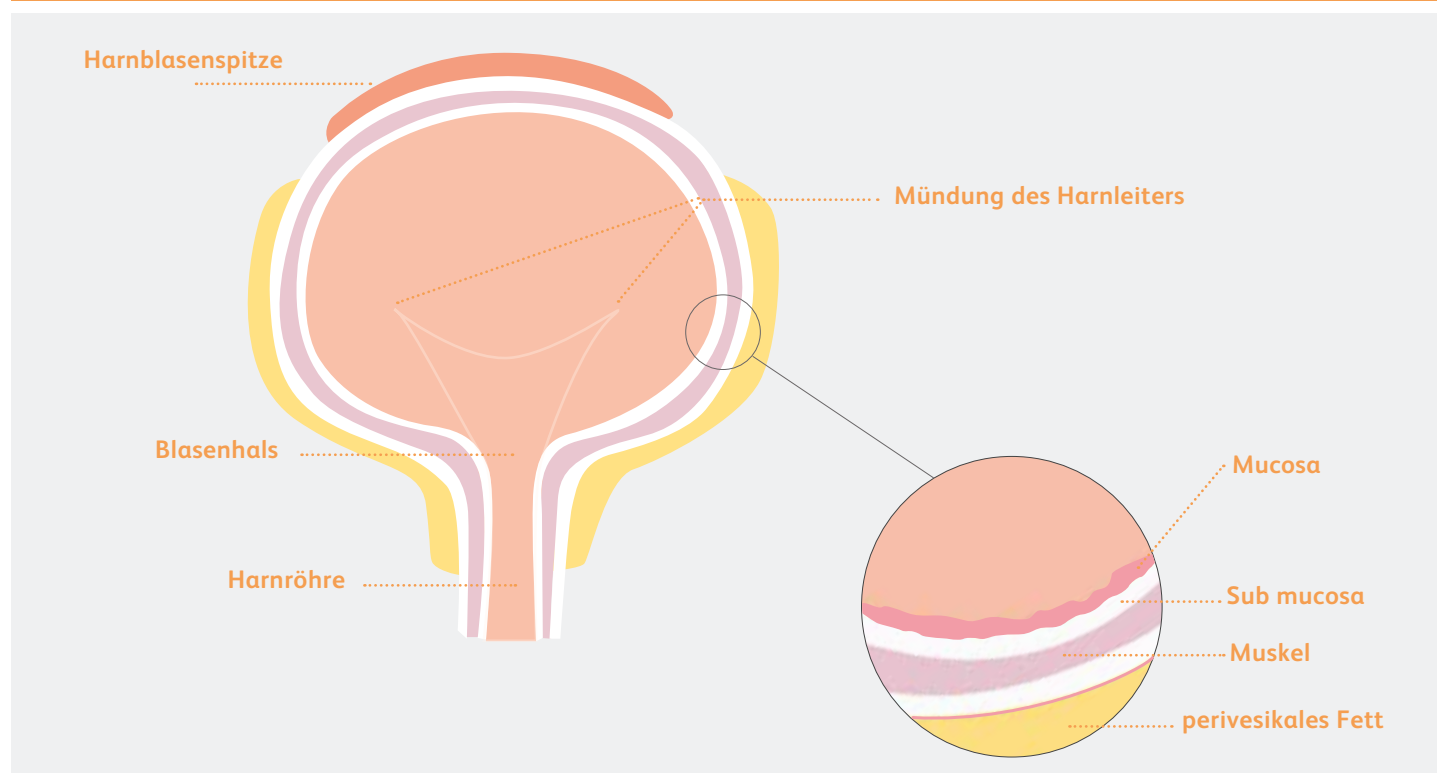
Männer sind viel häufiger von Blasenkrebs betroffen als Frauen.

schnell genug behandelt werden, werden diese die Muskelschicht durchwachsen und können sich später zu invasiven Tumoren entwickeln. Blasenkrebs kann auch in andere Körperregionen streuen, wobei sich Metastasen in anderen Organen wie der Lunge, der Leber und den

Knochen bilden. Bei Männern kann auch die Prostata befallen sein; bei Frauen formen sich Metastasen in der Gebärmutter und in der Scheide. Bei etwa zehn Prozent der Betroffenen ist die Schleimhaut des gesamten Harntrakts befallen, was bedeutet, dass Tumore an mehreren Stellen vorhanden sind.

In der Regel sind Männer viel häufiger betroffen als Frauen: So kommen auf vier Blasenkrebserkrankungen bei Männern nur eine Blasenkrebserkrankung bei Frauen. Im Jahr 2012 sind 43 Männer und 16 Frauen in Luxemburg erstmals an Blasenkrebs erkrankt. (Dies sind die jüngsten veröffentlichten Zahlen des „Registre Morphologique des Tumeurs“). Fälle von Blasenkrebs treten eher bei älteren Menschen auf, das Durchschnittsalter zum Zeitpunkt der Diagnose liegt bei 70 Jahren.

Querschnitt durch die Harnblasenwand



Wie wird die Diagnose bestätigt?

Drei Untersuchungen bilden die Grundlage der Diagnose:

- **Ultraschalluntersuchung der Harnwege, das heißt der Blase, der Harnleiter und der beiden Nieren;**
- **Urinuntersuchung zum Nachweis von Krebszellen;**
- **Zystoskopie (Blasenspiegelung), eine Untersuchung, in der ein Röhrchen durch die Harnröhre in das Innere der Blase eingeführt wird, um Veränderungen zu begutachten und notfalls Biopsien (Gewebeproben) durchzuführen.**

Die pathologische Untersuchung bestätigt das Vorhandensein von Krebszellen in dem entfernten Gewebe.

Was sind die Behandlungsmöglichkeiten?

Die Behandlung hängt von bestimmten Faktoren ab – von der Art des Tumors, vom Krebsstadium und von der Lage des Tumors. Die häufigsten Therapieverfahren sind: Operation, Strahlentherapie (Radiotherapie), Chemotherapie oder Immuntherapie.

Wenn der Krebs sich auf die Schleimhaut beschränkt, das heißt, die erste Schicht der Blasenwand, kommt es zu einem chirurgischen Eingriff. Falls der Tumor den Muskel infiltriert hat, ist es notwendig, die Blase vollständig zu entfernen, um so die Ausbreitung auf die benachbarten Organe oder das Bilden von Metastasen zu verhindern. Dieses Verfahren nennt man Zystektomie. Im Rahmen dieser Operation wird der Chirurg einen künstlichen Ausgang für den Urin (Urostomie) oder eine Ersatzblase legen.

Wie lautet die Prognose?

Diese Frage ist schwierig zu beantworten, da die Überlebenschancen, wie häufig bei Krebs, von der Art, vom Entdeckungsstadium und von der Klassifikation abhängen. In einem frühen Stadium sind die Heilungschancen hervorragend und die Behandlung ist viel einfacher und unkomplizierter.

Quellen: „Les traitements des cancers de la vessie“ (INCA, 2014), „Les cancers de la vessie et des voies urinaires“ (Fondation contre le cancer, Belgique)

”

In einem frühen Stadium sind die Heilungschancen hervorragend und die Behandlung ist viel einfacher und unkomplizierter.