

# NIERENZELLKARZINOM

Heilung nur durch Nephrektomie. Die Teilresektion der Niere bei sehr kleinem unilokulären Tumor erfordert eine besonders sorgfältige Nachsorge. Lokalrezidive und solitäre Lungenmetastasen können erneut chirurgisch angegangen werden. Ausgedehnte oder metastasierte Tumoren (besonders bei später Metastasierung) können einen sehr variablen Krankheitsverlauf haben - auch mit längeren Phasen des Stillstandes, der nur langsamen Progression und selbst der Regression.

## **Ärztliche Untersuchung:**

Anamnestisch: Frage nach Schmerzen (Skelett), allgemeinen Beschwerden, Makrohämaturie (kontralateraler Tumor), Gewicht.

Körperliche Untersuchung: Ganzkörperuntersuchung, besonders Nierenlager der operierten Seite und Operationsgebiet (Lokalrezidiv?), Skelett (Knochenmetastasen), Lymphknoten, Lungen.

## **Ergänzende Untersuchungen:**

Labordiagnostik: Blutbild, harnpflichtige Substanzen, Elektrolyte und Enzyme. Tumormarker spielen keine Rolle. Urnsediment (Mikrohämaturie?)

## **Computertomographie:**

Ist die Standarduntersuchung zur Erkennung von Rezidiv, Zweittumor und retroperitonealen Lymphknotenmetastasen.

## **Sonographie:**

Die Sonographie der kontralateralen Niere und des operierten Nierenlagers ist nützlich zur Rezidiv- bzw. Zweittumordiagnostik. Bei großer Erfahrung, guter Gerätequalität und günstigen Untersuchungsbedingungen können retroperitoneale Lymphknotenmetastasen entdeckt werden.

## **Weitere Röntgenuntersuchungen:**

Thoraxröntgen: Nützlich zur Erkennung von Lungenmetastasen, die relativ häufig auftreten und nicht selten operabel sind.

Urogramm: Zur Abklärung von Problemen mit der kontralateralen Niere - auch bei Tumorverdacht.

Knochenszintigraphie: nur bei Symptomen, die durch Nativröntgen nicht sicher abzuklären sind