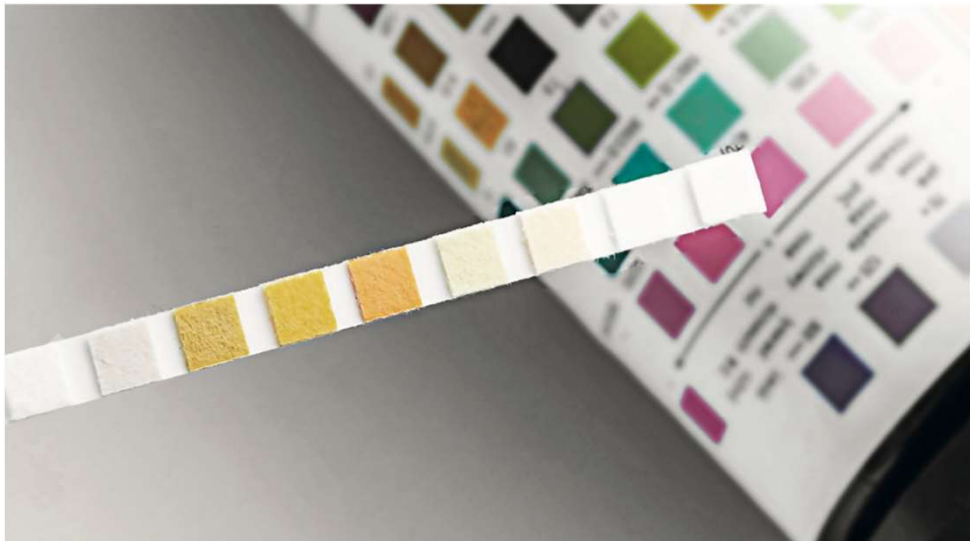
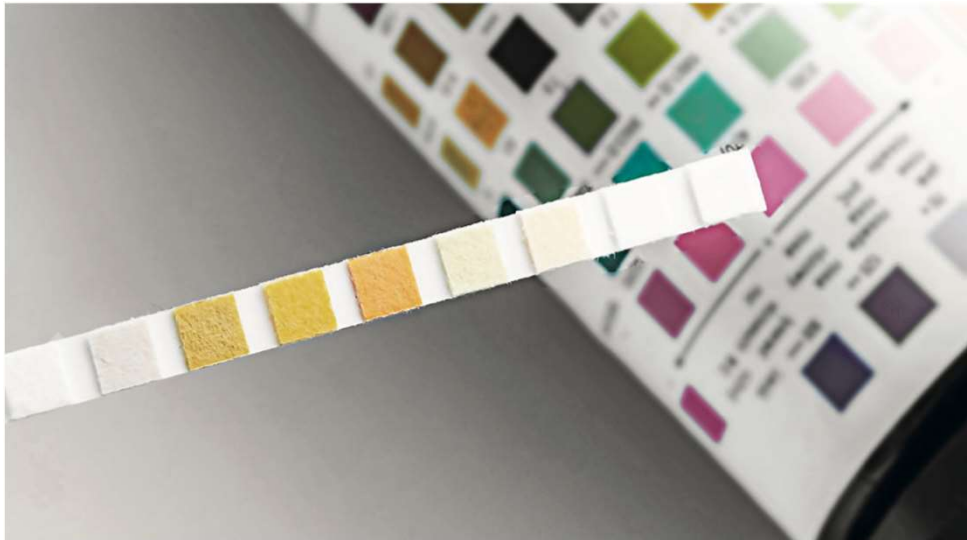


Workshop Mikrohämaturie

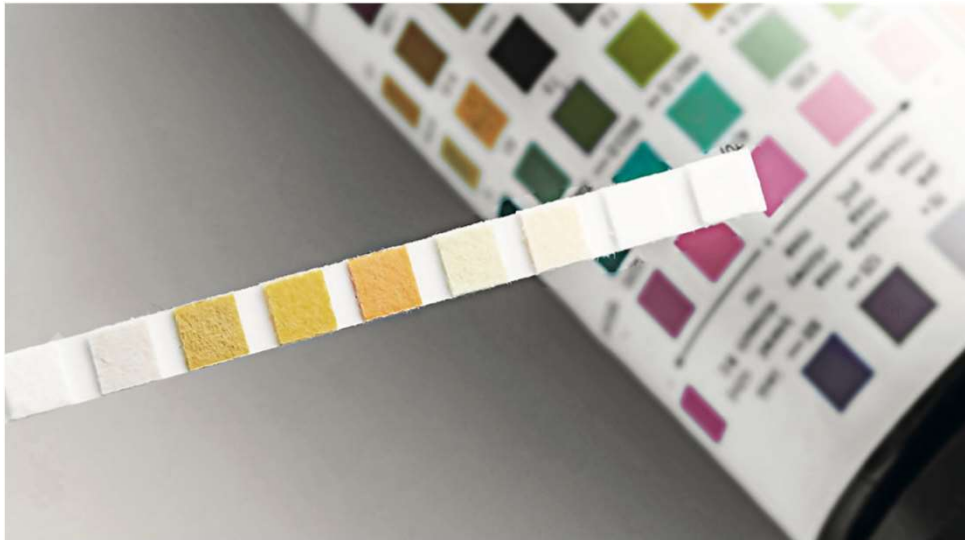


Workshop Mikrohämaturie



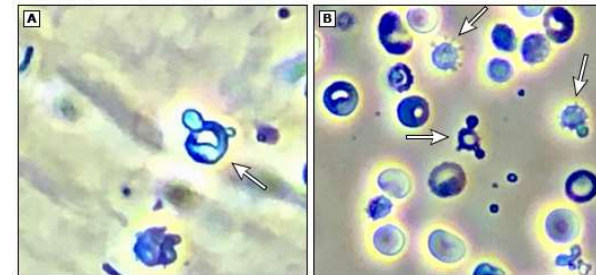
- **Transient / Persistierend**
- **Anamnese, Klinik?**
- **Leukozyturie**
- **Proteinurie?**

Workshop Mikrohämaturie



Urinsediment

Glomeruläre Erythrocyten?



Workshop Mikrohämaturie

**Glomeruläre Ec
aus Niere**



**dünne Basalmembran
IgA Nephropathie
Alport Syndrom
Vaskulitis**

NEPHROLOGIE

**nicht glomeruläre Ec
postrenal**



**Infekte, Steine
Prostata
Blasen-Tumor
Urothel-Karzinom
Nierentumor**

**RF: ♂ Rauchen, >45J., berufliche Exposition
Radiatio, Phenacetin, Cyclophosphamid**

UROLOGIE

**keine Ec
Hämoglobin/Myoglobin**



**Rhabdomyolyse
Hämolyse**

Fall ♀ 54j.

Diagnose:

Glomeruläre Mikrohämturie mit/bei

- a. DD: Kollagen Typ IV Nephropathie, **Syndrom der dünnen Basalmembran** (familiär keine Taubheit, aber Zystennieren bei Mutter und Onkel)
- b. Juli 2010 normales Serum Kreatinin (53umol/l, eGFR normal Juli 2010)
- c. geringgradige Proteinurie im nicht-nephrotischen Bereich
- d. sonographisch normal grosse und normal konfigurierte Nieren ohne Abflusshindernis (09/2010)

Subklinische Hypothyreose bei Hashimoto Thyreoiditis

Hypercholesterinämie

Hyperurikämie

Adiositas (aktuell BMI kg/m²)

1. a. dietätisch bedingte Gewichtsabnahme von 17kg

Procedere: 1x/anno Kontrolle Kreatinin, Proteinurie

Fall ♀ 54j.

Diagnose:

Glomeruläre Mikrohämturie mit/bei

- a. DD: Kollagen Typ IV Nephropathie, **Syndrom der dünnen Basalmembran** (familiär keine Taubheit, aber Zystennieren bei Mutter und Onkel)
- b. Juli 2010 normales Serum Kreatinin (53umol/l, eGFR normal Juli 2010)
- c. geringgradige Proteinurie im nicht-nephrotischen Bereich
- d. sonographisch normal grosse und normal konfigurierte Nieren ohne Abflusshindernis (09/2010)

Procedere: 1x/anno Kontrolle Kreatinin, Proteinurie

2013: nephrotische Proteinurie Prot/Krea >300mg/mmol

Nierenbiopsie: Syndrom der dünnen Basalmembran (elektronenmikroskopisch)

Welche Aussagen sind richtig?

- a) Bei allen Männern nicht-glomerulären Blutungsquelle muss primär eine Tumorsuche eingeleitet werden
- b) Bei Patienten < 45 J. muss auch eine passagere Mikrohämaturie urologisch abgeklärt werden
- c) Beim älteren Mann ist bei Mikrohämaturie das Nierenzellkarzinom der häufigste Tumor
- d) Raucher erkranken häufiger an einem Blasen-tumor
- e) Frauen erkranken gleich häufig an einem Blasenkarzinom wie Männer

