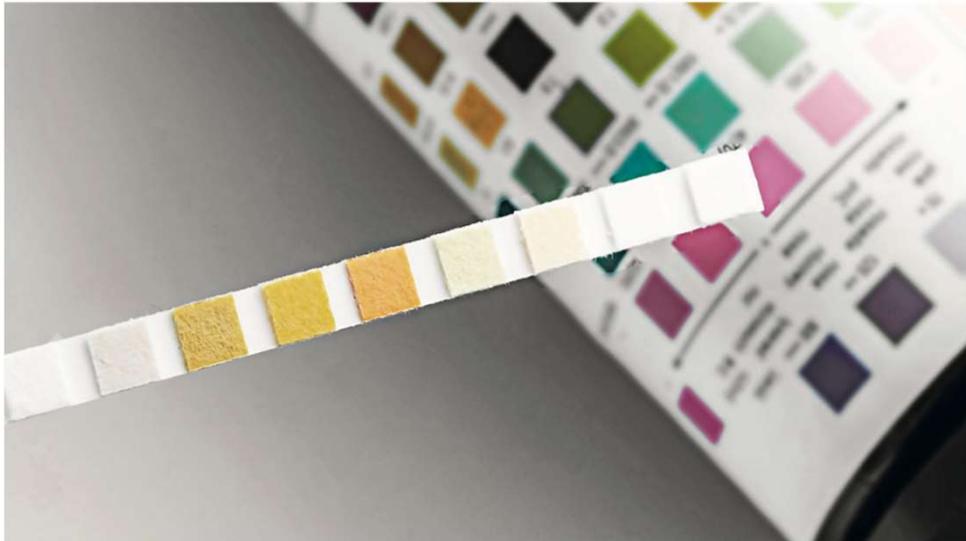
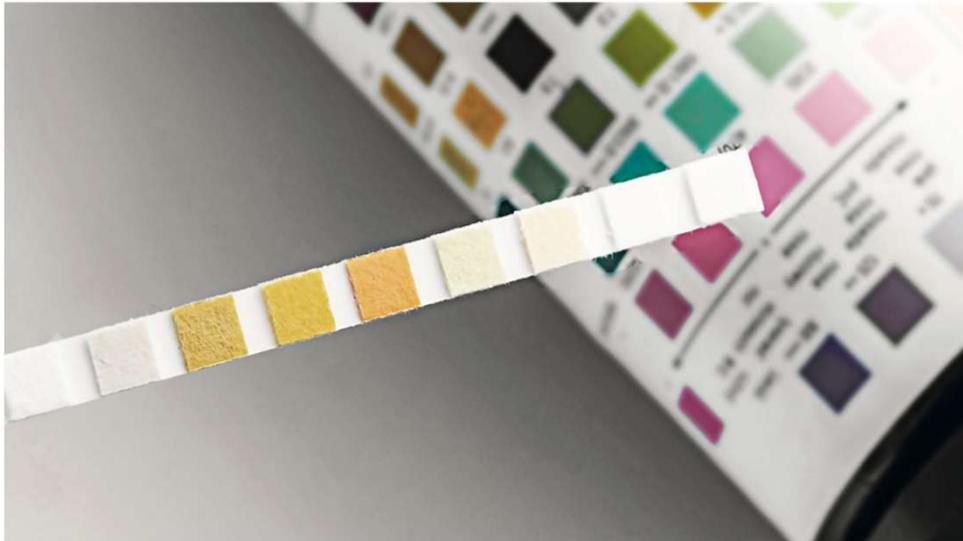


# Workshop Mikrohämaturie

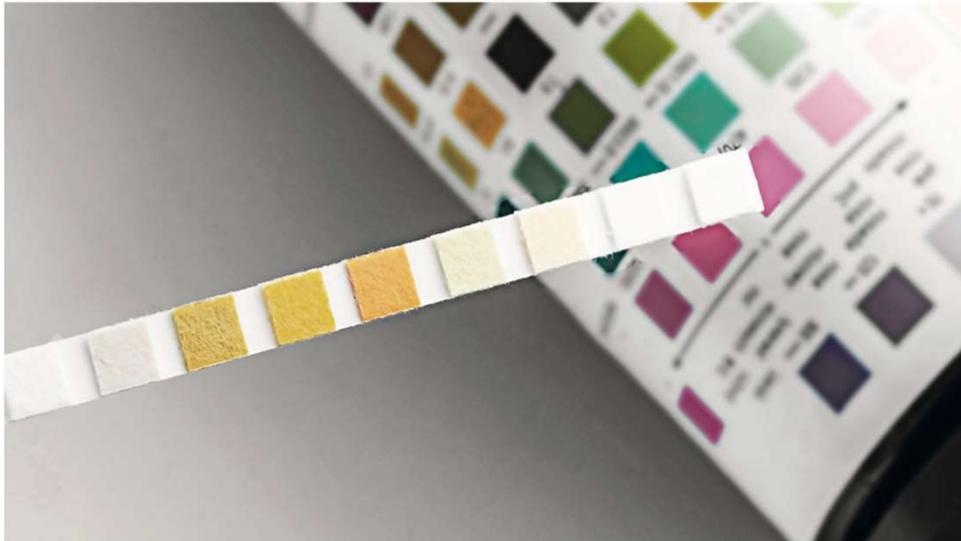


# Workshop Mikrohämaturie



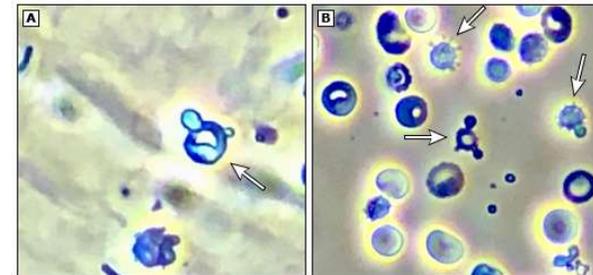
- **Transient / Persistierend**
- **Anamnese, Klinik?**
- **Leukozyturie**
- **Proteinurie?**

# 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/m<sup>2</sup>)

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

