

Die vorliegende Ausgabe ist dem Thema «Pädiatrische Nephrologie» gewidmet.

Die häufigsten Nierenkrankheiten der Kinder und Jugendlichen treten akut auf und können in der Regel ambulant behandelt werden. Die chronischen Nierenkrankheiten sind im Vergleich zu den Adultpatienten einerseits deutlich seltener, andererseits unterscheiden sie sich stark betreffend Ursachen. Wirksame Behandlungen inklusive Nierenersatzverfahren sind für alle Altersgruppen ab Geburt verfügbar, aber zahlreiche chronische Nierenkrankheiten sind nicht «heilbar».

Umso wichtiger ist die langfristige Betreuung im Alltag in Kooperation mit dem Kinder- oder Hausarzt, der Pflege inklusive Kispex und weiteren Diensten, wie zum Beispiel dem Sozialdienst. Aufgrund der Vielfalt der Krankheiten – Fehlbildungen, (mono-)genetische Erkrankungen, Stoffwechselkrankheiten, Infektionen – und der systemischen Auswirkungen des akuten und chronischen Nierenversagens auf fast alle Organe ist auch eine in-

Nephrotisches Syndrom (NS) und Glomerulonephritis (GN): NS und GN sind keine Diagnosen, sondern primär nur Beschreibungen. Welche Abklärungen sind nötig? Wie werden NS und GN klassifiziert? Wann liegt bei Patienten mit einem NS oder einer GN eine Notfallsituation vor?

Hämaturie: Einige Erythrozyten im Urin (Mikrohämaturie) finden sich immer wieder bei gesunden Kindern. Umgekehrt ist eine Makrohämaturie selten. Wie rasch und wie umfassend müssen diese Kinder abgeklärt werden?

Urolithiasis: Häufig bei Erwachsenen, aber selten bei Kindern: Steckt immer eine Stoffwechselstörung dahinter? Und wie werden die Kinder die Steine wieder los?

Betreuung nach Nierentransplantation (NTPL): Bei allen Kindern mit definitivem («terminalem») Nierenversagen ist die NTPL die Therapie der Wahl, in der Schweiz bedeutet dies eine Leichen- oder Lebendspende. Nach erfolgreicher NTPL haben die Kinder und Jugendlichen eine normale Lebens-



Prof. Dr. med. Thomas J. Neuhaus
Departementsleiter Kinderspital
Luzern, Chefarzt Pädiatrie
thomas.neuhaus@luks.ch

Pädiatrische Nephrologie in der Praxis

terdisziplinäre Vernetzung mit vielen ärztlichen Spezialisten unerlässlich. Besonders enge Bande bestehen zu den Kinderchirurgen, Radiologen, Ernährungsspezialisten, Infektiologen, Genetikern, Neonatologen und Geburtshelfern.

Diese Ausgabe ist den häufigen Befunden und Krankheitsbildern in der alltäglichen Praxis gewidmet. Alle Autoren sind Mitglied der Schweizerischen Arbeitsgruppe für pädiatrische Nephrologie (SAPN), in der die pädiatrischen Nephrologen der Schweiz seit 1997 organisiert sind. In diesem Heft geht es unter anderem um folgende Themen:

Urin: Wann und wie wird der Urin korrekt gewonnen und untersucht? Was sind die häufigsten normalen und pathologischen Befunde?

Enuresis und Inkontinenz: Welche Abklärungen sind in welchem Alter sinnvoll oder notwendig? Gibt es neue Therapiemöglichkeiten?

Hypertonie: Blutdruckmessung in der Praxis: Wann und wie? Was ist ein normaler Blutdruck in Abhängigkeit des Geschlechts und der Grösse? Wie vorgehen, wenn der Blutdruck zu hoch ist?

qualität, und die Betreuung erfolgt ambulant. Was tun in der Praxis, wenn diese Kinder Fieber, Kopfschmerzen, Durchfall oder ein Bein gebrochen haben? Auf was ist in einer Notfallsituation zu achten?

Die wahrscheinlich häufigste Erkrankung in der pädiatrischen Praxis, nämlich die Harnwegsinfektion, wird in dieser Ausgabe nicht behandelt. Der Grund liegt darin, dass die bisher gültigen Richtlinien (publiziert in *Paediatrica* 2008; 19: 17–21) aktuell von den Schweizerischen Arbeitsgruppen für pädiatrische Nephrologie (SAPN) und pädiatrische Infektiologie (PIGS) überarbeitet werden. Die neuen Richtlinien werden Ende 2013 erwartet.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre und hoffe, dass die Informationen viele Fragen beantworten und im Alltag postwendend umgesetzt werden können.

Thomas J. Neuhaus