

5. Harnsäuresteine

- Anwendung der unter 1. aufgeführten Basismaßnahmen
- Auf ausreichende Trinkmenge achten
- Vermeidung von übersäuertem Urin
- Purinarmer Kost durch Reduktion des rohen Fleisch- (Innereien) und Alkoholkonsums, um eine übermäßige Harnsäure-Ausscheidung zu vermeiden
- Bei erhöhten Harnsäure-Werten im Blut kann eine Medikation mit Allopurinol erwogen werden
- Alkalisierung des Urins; Ziel-pH-Wert zwischen 6,8 und 7,2

6. Cystinsteine

- Anwendung der unter 1. aufgeführten Basismaßnahmen
- Auf ausreichende Trinkmenge achten (> 3,5 l)
- Alkalisierung des Urins; Ziel-pH-Wert zwischen 7,5 und 8,5
- Prophylaxe durch Einnahme von Tiopronin 250 mg 1-0-1

Eine laborchemische Steinanalyse zur Identifizierung der Harnsteinart ist postoperativ möglich. Bitte sprechen Sie hierfür unser Pflegepersonal an.



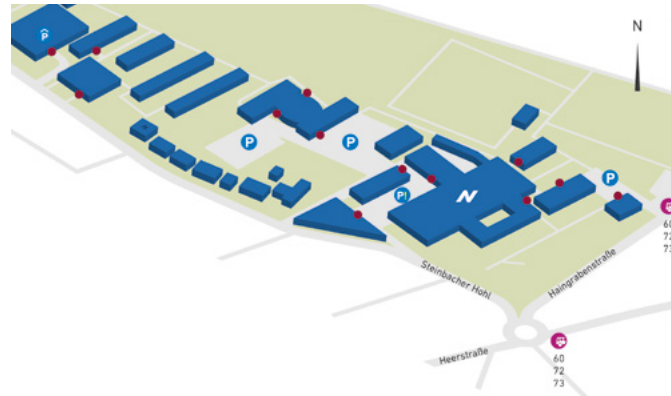
Kontakt

**Sie haben Fragen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter.**

Klinik für Urologie
Chefärztin
Prof. Dr. med. Inga Peters

Sekretariat
Tel.: (069) 7601-3917
Fax: (069) 7601-3648
fehlau.isabella@khnw.de
info.urologie@khnw.de

[krankenhaus-nordwest.de/urologie](https://www.krankenhaus-nordwest.de/urologie)



Social Media

[facebook.com/KrankenhausNordwest](https://www.facebook.com/KrankenhausNordwest)
[instagram.com/krankenhaus_nordwest/](https://www.instagram.com/krankenhaus_nordwest/)

Steinbacher Hohl 2-26
60488 Frankfurt am Main

www.krankenhaus-nordwest.de

HARNSTEIN- METAPHYLAXE

INFOFLYER

DIAGNOSTIK UND THERAPIE AUF
HÖCHSTEM MEDIZINISCHEN NIVEAU

KLINIK FÜR UROLOGIE

8/2023 © Coverbild: Adobe Stock airborne77

Diagnostik und Therapie auf höchstem medizinischen Niveau

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

mit Hilfe dieser Broschüre möchten wir Ihnen einige Ratschläge zur Vermeidung des Wiederauftretens (Metaphylaxe) von Harnsteinen mit auf den Weg geben.

Eine effektive Behandlung der Harnsteine setzt eine gute Kooperation zwischen Patient:in und Arzt bzw. Ärztin voraus. Eine Steinsanierung im Krankenhaus ist hiermit nicht immer zwingend notwendig. Orientiert an den verschiedenen Steinarten finden Sie in der vorliegenden Broschüre erste Hilfestellungen, wie Sie selbst, vor allem durch ein angepasstes Trink- und Essverhalten, das Wiederauftreten von Steinen in hohem Maße selbst beeinflussen können.



Ihre
Prof. Dr. med. Inga Peters
Chefärztin der Klinik
für Urologie

Weitere Informationen, unser gesamtes Team und alle Kontakte finden Sie auf unserer Internetseite: www.krankenhaus-nordwest.de/urologie

Allgemeine Steinmetaphylaxe

1. Basismaßnahmen

- Trinkmengenerhöhung auf bis zu 3 l gleichmäßig über den Tagesverlauf verteilt
- Trinken von harnneutralen Getränken, wie zum Beispiel Früchte- und Kräutertees, Mineralwasser und Fruchtsaft-schorlen
- Vermeidung von übermäßigem Konsum von Kaffee, Tee, puren Furchtsäften und kalorienreichen Getränken
- Bei medizinisch indizierter Trinkmengenbeschränkung sollten Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt (Hausarztpraxis oder Facharztpraxis: Kardiologie, Nephrologie) Rücksprache halten
- Auf eine ausgewogene, ballaststoffreiche Ernährung achten
- Fleisch- und Fischkonsum sollte max. 1 g pro kg Körpergewicht täglich betragen
- Tägliche Calciumzufuhr sollte 1.000 bis 1.200 mg und die Zufuhr von Kochsalz weniger als 5 g betragen
- Ein normales Körpergewicht mit einem Bodymassindex (BMI) zwischen 18-25 sollte angestrebt werden

2. Calciumoxalatsteine

- Anwendung der unter 1. aufgeführten Basismaßnahmen
- Auf ausreichende Trinkmenge achten
- Laborchemischer Ausschluss einer Nebenschilddrüsenüberfunktion (Hyperparathyreodismus)
- Vermeidung von übermäßig oxalathaltigen Lebensmitteln (Rhabarber, Spinat, Mangold, Rote Beete, Petersilie, Kakaoprodukte, schwarzer Tee, Nüsse, Amaranth, Quinoa, Buchweizen, Sellerie, Karotten, Bohnen, Pflaumen und Beerenobst)

3. Calciumphosphatsteine

- Anwendung der unter 1. aufgeführten Basismaßnahmen
- Auf ausreichende Trinkmenge achten
- Laborchemischer Ausschluss einer Nebenschilddrüsenüberfunktion (Hyperparathyreodismus) und einer renal tubulären Azidose

4. Infektsteine (Magnesiumammoniumphosphat)

- Anwendung der unter 1. aufgeführten Basismaßnahmen
- Auf ausreichende Trinkmenge achten
- Testgerechte Antibiotika-Therapie in der akuten Infektsituation
- Komplett operative Steinsanierung
- Messung des pH-Wertes und ggf. Ansäuern des Urins; Ziel-pH-Wert zwischen 5,8 und 6,2
- Vermeidung von rein vegetarischer Ernährung, da dies zu einer erhöhten Infektneigung bei alkalischem Urin führt

