

## INHALTSVERZEICHNIS

1. Patho III & Klinik VII - Entzündungen der Harnwege (= HWI)	1
1.1. Zystitis	1
1.2. klinisch	1
1.3. Bilharziose	1
1.4. Nephritis	1
1.5. Pyelonephritis	1
1.6. Hypoplasie	1
1.7. interstitielle	1
1.8. Klinik: Zahlen & Glomerulonephritis	1
1.9. Nierenbiopsie	2
1.10. Mikroschädigung & Nephrotisches Syndrom	2
1.11. Nephritisches Syndrom	2
1.12. diabetische Nephropathie	2

## 1. PATHO III & KLINIK VII - ENTZÜNDUNGEN DER HARNWEGE (= HWI)

### 1.1. Zystitis.

- Infektiös oder nicht-infektiös
- meistens infektiös
- Mädchen durch Kürze
- Katheter oder Spiegelung: Verletzungen
- Harnstau

### 1.2. klinisch.

- Untere oder obere HWI
- unterer meint beides: Zystitis & Urethritis
- oberer meint Pyelitis , Urethritis & Nephritis

### 1.3. Bilharziose.

- auch in der Blase
- Eier werden in die Blasenwand gelegt
- Folge: granulomatöse ENTzündung

### 1.4. Nephritis.

- Tubulitis
- Glomerululii
- interstitielle Nephritis
- Vaskulitis → in der Niere meistens gleichbedeutend mit Glomerulitis, da Glomeruli ja eigentlich nur Gefäß sind
- bakterielle = destruktiv
- Eiterstraße: Abfluss des Eiters von Randbereichen des Kortex in Becken

### 1.5. Pyelonephritis.

- Frauen nur 3x so häufig wie Männer
- hämatogen ziemlich selten
- akute Pyelonephritis: Abszesse häufig

### 1.6. Hypoplasie.

- congenital =! Schrumpfnieren
- Niere schön, nur einfach klein
- Uretergröße unabhängig (Ursprung in anderem Gewebe)

### 1.7. interstitielle.

- nicht bakteriell
- Schäden z.B. durch nephrotoxische Medikamente
- akut: gute Prognose & Regeneration
- chronisch nicht so gut natürlich

### 1.8. Klinik: Zahlen & Glomerulonephritis.

- 25% der Dialysepflicht: Glomerulonephritis
- Tubulitis macht Narbe und so, aber normalerweise keine Dialysepflicht
- Glomerulonephritiden: Meistens Autoimmunerkrankungen
- Typisch: Blutdruck hoch → weiterer Schaden
- Akantozysten (Mausohren) = Beweis für Glomerulonephritis
- Urin schäumt → Proteinurie

### 1.9. Nierenbiopsie.

- lokale Betäubung
- Sono & Pieks
- 1cm lang, 1mm dick
- 10 Glomeruli

### 1.10. Mikroschädigung & Nephrotisches Syndrom.

- Nephrotisches Syndrom bei Schädigung der Podozyten
- Typisch Hypalbuminämie & Proteinurie → Ödeme
- Ferner: Hyperlipidämie
- GFR kann aber muss nicht anders sein!
- Lidödeme & Gesicht: Typisch für nephrotisches Syndrom → Ödeme beim Aufstehen, verschwinden durch Aufrechterhaltung

### 1.11. Nephritisches Syndrom.

- nephRITISCH - Verwechslungsgefahr
- akuter Beginn
- Mikrohämaturie
- Hypertonie typisch
- GFR meistens reduziert
- Akantozyten beweisen

### 1.12. diabetische Nephropathie.

- meistens nach 15 oder 25 Jahren
- frühe Form: Proteinurie
- Basalmembran verdickt sich
- Typisch: Blutdruck schlecht
- Gefährliches Doppel: Bluthochdruck und Diabetes → Diabetiker müssen bei Zucker und RR gut eingestellt sein
- RR-ziel: Niedrignormal bis niedrig