

Fallbeispiel – Akute Glomerulonephritis. Wenn sich Nierenkörperchen entzünden...

Die 52-jährige Bäuerin Lisa Krus hatte schon seit vielen Jahren Probleme mit ihren Beinvenen und auch mehrere Thrombosen durchlitten. Alle Bemühungen, den Zustand ihrer Venen und den Blutfluss zum Herzen zu verbessern, sei es durch Bewegung oder Lymphdrainagen, halfen nicht. Aber vielleicht trugen diese Maßnahmen ja auch dazu bei, dass es nicht schlechter wurde? Jedenfalls mochte sie ihre Beine nicht mehr ansehen. Als sie noch jünger war, war sie stolz auf ihre kräftigen aber wohlgeformten Beine, doch nach den Geburten der Kinder und spätestens seit Beginn der Wechseljahre waren sie unansehnlich, fand sie, so dass sie fast nur noch Hosen trug. Besonders die Unterschenkel waren oft dick und von den schrecklichen violetten und knotigen Venen durchzogen. Die Haut an den Unterschenkeln und den Knöcheln war sehr empfindlich. Außerdem zog sie sich bei der Arbeit auf dem Hof und im Stall ständig kleinere Verletzungen an den Händen und den Beinen zu.

Jetzt gab es da diese kleine Wunde, die jedoch wieder zu verheilen schien, wenn auch recht langsam. Vermutlich hatte die Wundheilung in der Nacht den Juckreiz ausgelöst. Jedenfalls hatte sie sich an dieser Stelle, vielleicht unbewusst mit dem anderen Fuß, gekratzt – es ließ sich nicht mehr genau sa-

gen. Die Wunde hatte sich danach entzündet, war stark gerötet und geschwollen. Sie fühlte sich elend, hatte starke Schmerzen im Bein und sogar etwas Fieber. Es sah alles nach einer Wundrose aus.

Sie erinnerte sich, dass ihre Mutter auch einmal so etwas gehabt hatte und es mit Essigumschlägen behandelt hatte. So wollte sie es auch versuchen und gegen die Schmerzen konnte sie ja Schmerzmittel nehmen. Auf diese Weise ersparte sie sich den Weg zum Arzt in die Stadt. Schließlich musste die Arbeit ja auch gemacht werden und sie wäre den ganzen Tag dafür unterwegs. Also biss sie die Zähne zusammen und ließ sich mehr als üblich von ihren Söhnen helfen. Nach einer Woche klangen die Beschwerden langsam wieder ab. Schwellung und Rötung waren unter den Umschlägen auch etwas zurückgegangen.

Vierzehn Tage später fühlte sie sich jedoch plötzlich wieder schlechter. Der Rücken tat ihr weh und sie meinte, sich vielleicht eine Erkältung eingefangen zu haben. Dann sah sie beim Gang zur Toilette, dass alles voller Blut war. Sie stieß einen kurzen Schrei aus und wäre vor Schreck beinahe in Ohnmacht gefallen. Als ihr herbeigeeilter Mann sah, worüber sie sich so erschrocken hatte, rief er sofort den Notarzt.



REFLEXION

Krankheitsentstehung. Eine akute Glomerulonephritis kann vielfältige Ursachen haben. Die häufigste ist jedoch die Sekundärerkrankung nach einer Streptokokkeninfektion (z. B., nach Scharlach, einem Erysipel, Otitis media, Infektion der Tonsillen oder nach einem dentalen Eiterherd). Typischerweise kommt es 1–2 Wochen nach der Genesung von einer solchen Infektionskrankheit zu einem neuerlichen Krankheitsgefühl. Die Erkrankung verläuft jedoch auch in vielen Fällen asymptomatisch. Wird sie dann nicht rechtzeitig erkannt, kann sich eine chronische Glomerulonephritis mit allmählicher Verschlechterung der Nierenfunktion entwickeln.

Sind die Glomeruli stärker betroffen und entzündet, ist ihre Funktion deutlicher gestört. Sie können nicht mehr richtig filtrieren und lassen vermehrt Eiweiß und Blut durch. Natrium wird vermehrt resorbiert. Dadurch entstehen Ödeme, gerne auch an den Augenlidern, eine Hämaturie und eine Hypertonie. Nierenschmerzen und Fieber können hinzutreten. Schließlich droht die Ausbildung eines akuten Nierenversagens. Der Grund dafür ist, dass die gegen die Streptokokken gebildeten Antikörper mit Antigenen der Streptokokken feste Komplexe bilden, die sich an den Glomeruli ablagern und Entzündungszellen anlocken.

Wie kann geholfen werden? Therapeutisch werden bei einem Streptokokkeninfekt Antibiotika verabreicht. Daneben müssen die bereits eingetretenen Komplikationen behandelt werden. Dazu zählen die Folgen der vermehrten Wassereinlagerung wie etwa Ödeme und Hypertonie. Mit einem Schleifendiuretikum wird Natrium- und Wasser entzogen.

Das Schleifendiuretikum hat seinen Namen vom Ansatzpunkt an der Henle-Schleife des Nephrons. Dort wird die Rückresorption von NaCl und Wasser unterbunden, die somit massiv ausgeschieden werden.

Was tut die Pflege bei akuter Glomerulonephritis? Bei dieser eher schwer zu verstehenden Erkrankung ist es wichtig, dass sich auch der Patient ein möglichst genaues Bild machen kann, indem ihm die notwendigen Informationen in verständlicher Form gegeben werden. Man sollte dann versuchen, im Gespräch herauszufinden, wie viel Informationen wirklich angekommen sind und richtig verstanden wurden.

Besonders im Hinblick auf Eiweiß und Salz ist eine Ernährungsberatung erforderlich. Die Eiweißverluste kann der Patient diätetisch ausgleichen. Bei einer Niereninsuffizienz wird zur eiweißarmen Kost geraten, um den Harnstoff- und Kreatininstoffwechsel nicht zusätzlich zu belasten. Eine Diätassistentin erläutert, dass auch mit diesen Einschränkungen für den Patienten eine abwechslungsreiche und schmackhafte Kost möglich ist.

Das Kreatinin wird mindestens zweimal pro Woche über einen 24-Stunden-Sammelurin kontrolliert, um eine möglicherweise rapid-progressive Verlaufsform rechtzeitig zu entdecken. Außerdem sollte der Patient Bettruhe einhalten. Worauf die Patienten noch achten müssen, entnehmen Sie bitte dem Infoblatt.

Fall: *Nach drei Wochen konnte Lisa Krus schließlich die Klinik wieder verlassen. Als sie verstanden hatte, was mit ihr geschehen war, ärgerte sie sich schwarz darüber, dass sie die Symptome nicht ernst genug genommen hatte. Obwohl sie im Grunde bei ganz guter Gesundheit war, hatten auch die Selbstheilungskräfte des Körpers ihre Grenzen. Jetzt blieb die Arbeit erst recht liegen. Weil es bei Erwachsenen nur in der Hälfte der Fälle zur völligen Ausheilung kommt, muss Lisa Krus auch weiterhin zu Kontrolluntersuchungen der Nieren und wird dies auch noch für mehrere Jahre lang fortsetzen, weil nur so eine chronische Entwicklung rechtzeitig erkannt werden kann.*