

# Eine etwas andere Weiterbildungsrotation – die Kinderurologie

Maike Neutzer<sup>1</sup> · Paul König<sup>2</sup> · Barbara Nübel<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urogynäkologie, Krankenhaus Maria Hilf der Alexianer Krefeld GmbH, Krefeld, Deutschland

<sup>2</sup> Urologische und Kinderurologische Klinik, Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland

Obwohl oder gerade weil die Kinderurologie vielerorts in der Hand der Kinderchirurgie ist, stellt sie einen wichtigen Teilbereich der Urologie dar. Kinderurologie ist eine Zusatzbezeichnung, die nach Abschluss der Facharztausbildung erworben werden kann – Voraussetzung hierfür sind 18 Monate „Spezielle Kinder- und Jugendurologie“ und eine entsprechende Prüfung. Bereits während der ärztlichen Weiterbildungszeit gibt es die Möglichkeit in die Kinderurologie zu rotieren, um dieses Teilgebiet kennenzulernen. Im Folgenden möchten wir euch Einblicke in dieses Fachgebiet geben.

Einige haben das Glück, dass sie innerhalb ihrer Klinik in die Kinderurologie rotieren können, andere wiederum müssen sich dazu extern bewerben und somit leider etwas mehr Organisationsaufwand in Kauf nehmen. Die Grundlagen der Kinderurologie sollten in jeder urologischen Ausbildung vermittelt werden. Hierzu gehören insbesondere das Einschätzen und die Behandlung kinderurologischer Notfälle. Darüber hinaus ist die Kinderurologie ein komplexes Fachgebiet, das sich von der klassischen Sprechstunde, dem Stationsalltag, über die Blasenschule, hin zu filigranen sowie plastischen und rekonstruktiven operativen Eingriffen erstreckt. Als Weiterbildungsassistent:in erhält man somit die Möglichkeit, Kinder und ihre Familien von der Diagnosestellung bis zum Abschluss der Therapie begleiten zu dürfen. Neben den fachlichen Kompetenzen steht gerade in dieser besonderen Konstellation der Erwerb der zwischenmenschlichen Fähigkeiten im Fokus. Ein besonderes Maß an Empathie, Geduld und Feingefühl sind im Umgang mit Eltern und Kindern essentiell.

Wie genau die Rotation umgesetzt wird, ist natürlich in jedem Zentrum unterschiedlich. Es wird meistens so gehandhabt, dass die Assistenzärzt:innen zunächst begleiten, beobachten und assistieren und im weiteren Verlauf zunehmend auch selbstständig Aufgaben übernehmen – angefangen von der Durchführung der Kinderurologischen Sprechstunde bis hin zur selbstständigen Durchführung von Operationen unter Supervision. Welche Kompetenzen erworben werden, hängt von der Größe des Zentrums und der Dauer der Rotation ab – der zeitliche Rahmen liegt meistens zwischen 6 und 12 Monaten.

Urologie 2023 · 62:114–115

<https://doi.org/10.1007/s00120-022-02003-2>

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022



**German Society for Residents in Urology**

**Redaktion:**

Dr. med. Henrike Beverungen (V. i. S. d. P.)

St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig

Urologie

Biedermannstraße 84

04277 Leipzig, Germany

[h.beverungen@gesru.de](mailto:h.beverungen@gesru.de)

## Das Erkrankungsspektrum in der kinderurologischen Sprechstunde

Kinder und deren Eltern, die eine kinderurologische Sprechstunde aufsuchen, kommen in fast allen Fällen mit einer Überweisung vom Kinderarzt. Die meisten Neu-Patient:innen werden im Alter von ein bis zwei Jahren, bei anderen Krankheitsbildern auch erst mit fünf bis sechs Jahren, vorgestellt. Es werden aber auch ältere Kinder bis zum 18. Lebensjahr behandelt, sowie in komplizierten Fällen auch darüber hinaus. Das Spektrum der Krankheitsbilder erstreckt sich dabei über unkomplizierte Erkrankungen, wie Hodenhochstand, Phimosen oder Enuresis, bis hin zu komplizierten Krankheitsbildern mit Fehlbildungen des Urogenitaltraktes, wie z. B. Hypo-/Epispadien sowie des oberen Harntraktes mit Ureterfehlbildungen. Häufiger Gegenstand der kinderurologischen Sprechstunde ist auch die Abklärung von Erweiterungen des oberen Harntraktes und rezidivierenden fieberhaften Harnwegsinfekten. Als mögliche Ursachen kommen hier vor allem ein vesicoureterorener Reflux, Nierenbeckenabgangsengen oder Uretermündungsstenosen in Betracht. Anspruchsvoll ist die Diagnostik und Therapie von neurogenen Blasenentleerungsstörungen. Dies tritt insbesondere bei spinalen Fehlbildungen, z. B. einer Spina bifida, auf. Die Betreuung erfolgt hier in den meisten Fällen interdisziplinär und nach Möglichkeit in Zusammenarbeit mit einem sozialpädiatrischen Zentrum. Urolithiasis und Tumorerkrankungen (z. B. Wilms-Tumor oder Rhabdomyosarkom) im Kindesalter sind seltene Erkrankungen der Kinderurologie.

## Diagnostik in der Kinderurologie

Nach der Anamnese von Patient:innen und deren Eltern erfolgt eine urologische Basisdiagnostik mittels körperlicher Untersuchung und Sonographie. Je nach Fragestellung erfolgt daraufhin eine weiterführende Diagnostik mittels Miktionszystourethrographie (MCU)/Miktionsurosonographie, die von den Weiterbildungsassistent:innen selbstständig durchgeführt und befundet werden können. Ein weiterer Aspekt ist die Durchführung und Beurteilung von urodynamischen Untersuchungen, in einigen Zentren gemeinsam mit Urotherapeut:innen (meist speziell weitergebildete Physiotherapeuten). Weitere Diagnostik bieten andere bildgebende Verfahren, wie das CT, MRT oder auch Nierenszinti-

graphien. Bei allen Untersuchungen mit Röntgenstrahlung ist stets die Belastung durch diese gegenüber dem zusätzliche Informationsgewinn abzuwägen.

## Kinderurologische Operationen

Im OP können kleinere Eingriffe am äußeren Genital wie Zirkumzisionen, Orchidopexien oder andere Hodenfreilegungen von Weiterbildungsassistent:innen im Verlauf auch als 1. Operateur:in durchgeführt werden. Gleiches gilt für viele endourologische Eingriffe, wie intravesikale Botulinumtoxin-Injektionen, Schienenanlagen und -wechsel bis hin zur endoskopischen Reflux- oder Steintherapie. Darüber hinaus kann der/die Weiterbildungsassistent:in stets als 1. Assistent:in bei allen weiteren Eingriffen, wie beispielsweise der offenen Refluxtherapie mittels Lich-Gregoir, der Anlage von Blasen- oder Ureterhautstomata, Pyeloplastiken bis hin zur Blasenaugmentation und je nach Zentrum Kindernierentransplantationen assistieren und Teilschritte der Operation je nach Weiterbildungsstand selbst durchführen.

## Die Urotherapie/Blasenschule

Ein weiteres wichtiges Thema in der Kinderurologie ist das nächtliche Einnässen oder die Harninkontinenz im Kindesalter. Bis zum 5. Lebensjahr ist dies noch als normal zu werten. Danach bietet die Urotherapie (Physiotherapie/Biofeedbacktraining) oder Blasenschule für die Kinder eine Unterstützung, um die Kontrolle über die Blase zu erlernen. Hierunter fallen verhaltenstherapeutische Maßnahmen bei der nicht-invasiven Maßnahmen, wie allgemeine Anleitungen zum optimalen Trink- und Miktionsverhalten, Verhaltensänderungen z. B. auf die Körperhygiene bezogen, Physiotherapie, aber auch medikamentöse Ansätze angewandt werden. Für viele Eltern und Kinder stellt das Einnässen ein mit Scham behaftetes Tabuthema dar, sodass in der Blasenschule mit viel Feingefühl, aber auch sehr spielerisch und mit Bildern erarbeitet wird. Die Aufgabe der Assistenzärzt:innen ist es die Kinder urologisch und grob neurologisch zu untersuchen, um auszuschließen, dass eine organische Ursache für die Einnässsymptomatik vorliegt. Außerdem werden die Eltern hinsichtlich möglicher Therapieansätze beraten und insgesamt der Druck von den betroffenen Patient:innen und Familien genommen. Bleiben die Fortschritte trotz Urotherapie aus, werden über die Anbindung an die Blasenschule weitere diagnostische Maßnahmen, wie MCU, Urodynamik, MR-Urographien oder auch Blasenspiegelungen initiiert.

## Fazit

Eine Rotation in die Kinderurologie bietet einen weiteren Einblick in ein wichtiges Teilgebiet der Urologie und kann zu einem ganzheitlichen Verständnis des Fachgebietes beitragen. Des Weiteren nimmt der routinemäßige Umgang mit Kindern und Jugendlichen die Hemmschwelle und Angst vor kinderurologischen Notfällen im Dienst. Auch praktische Erfahrungen – von einer empathischen Gesprächsführung bis hin zu operativen Zugangswegen – können auf die Erwachsenenurologie übertragen werden. Neben den vielen Gemeinsamkeiten, gibt es jedoch auch einige Themen

und Schwerpunkte der Kinderurologie, die sich deutlich von der Erwachsenenurologie unterscheiden und beispielsweise eher in den Bereich der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie übergehen.

Zusammengefasst ist die Kinderurologie ein spannendes Teilgebiet der Urologie, das viel Entwicklungspotential im Hinblick auf Spezialisierung und Karriereplanung bietet.