

Hochrisiko-Situation für wiederkehrende Nierensteine

- Erstereignis vor dem 25. Lebensjahr, grosse Steinlast, positive Familienanamnese
- Harnsäure-, Infekt- sowie Brushit-Steine
- Magenbypass, entzündliche Darmerkrankungen, Kurzdarm

Kalziumreiche Lebensmittel

- Milch, Joghurt, Käse (*je härter desto kalziumreicher*)
- Kalziumreiche Mineralwasser (>400 mg Kalzium pro Liter):
 - Farmer, Adelbodner, Eptinger, Contrex, Valser

Hinweis: Leitungswasser ist kalziumarm!

Sehr oxalatreiche Lebensmittel

- Mangold (Krautstiele), Rhabarber, Spinat, Randen, Kakao (Schokolade), Mandeln, Nüsse, Weizen-/Getreidekleie (Getreideriegel), Süsskartoffeln
- Schwarz-, Grün- und Eistee



Nierensteinzentrum
Leitung Dr. med. Christian Forster
Leitender Arzt Nephrologie
Baslerstrasse 150
4600 Olten
T 062 311 44 45
nierensteinzentrum.kso@spital.so.ch

PATIENTENINFORMATION

NIERENSTEINE VORBEUGEN



Kantonsspital
Olten

solothurner
spitäler **soH**

Hohe Rückfallrate nach Steinereignis

Bei der Hälfte der Nierensteinpatienten bildet sich innert 5 Jahren wiederum einen Stein und mit jedem zusätzlichen Steinereignis nimmt das Risiko weiter zu. Durch eine korrekte Nachbehandlung kann die Harnzusammensetzung verbessert werden, um dem entgegenzuwirken.

Nach dem Stein ist vor dem Stein

Beim *ersten Nierensteinereignis* sind allgemeine Ernährungsempfehlungen ohne weitere Abklärungen ausreichend, sofern keine Hochrisiko-Situation (s. Tabelle) vorliegt.

Allgemeine Empfehlungen bei Kalziumsteinen

- Gesteigerte Trinkmenge
- Kalzium (Mineralwasser, Milchprodukte) zu Mahlzeiten/Snacks
- Gemüse/Salat/Früchte mehrmals täglich
- Fleisch/Fisch NIE 2x pro Tag

Allgemeine Empfehlungen bei Harnsäuresteinen

- Gesteigerte Trinkmenge
- Fleisch/Fisch/Meeresfrüchte NIE 2x pro Tag; Innereien meiden
- Gemüse/Salat/Früchte mehrmals täglich
- Urin-pH \pm 6.5

Bei *wiederkehrenden Nierensteinen* bleibt die Basis eine umfassende *diätetisch-metabolische Abklärung* mit erweiterten, individuell abgestimmten Ernährungsempfehlungen, die Evaluation einer medikamentösen Therapie und die *Überprüfung des Therapieansprechens* an unserem Nierensteinzentrum.

Erweiterte Empfehlungen bei Kalzium- und Harnsäuresteinen

Flüssigkeitszufuhr

Reduziert Übersättigung und Steinbildung im Urin

- Trinkmenge >3 Liter, damit eine Urinmenge von >2 Liter erreicht wird
- Regelmässig über den Tag trinken, auch vor dem Schlafen
- Flüssigkeitsverluste (Schwitzen, Erbrechen, Durchfall) ausgleichen

Gemüse/Salat/Früchte

Base (Zitrat) hemmt Steinbildung

- Ziel sind 3 Portionen Gemüse/Salat und 2 Portionen Früchte pro Tag

Fleisch/Fisch

Säure erhöht Steinrisiko

- Tierische Eiweisse max. 1 Portion (120 g) pro Tag

Salz

Fördert Kalziumausscheidung in den Urin. Reduziert Base

- Kochsalz sparsam einsetzen und Konsum stark salzhaltiger Nahrungsmittel (z.B. Fleisch-, Wurstwaren, Fertigprodukte) reduzieren

Kalzium (bei Kalziumsteinen)

bindet Oxalat im Darm und reduziert so die Oxalatbelastung der Niere

- Eine kalziumarme Diät ist NICHT empfohlen. Die Zielmenge liegt bei 1200 mg pro Tag ideal zu Mahlzeiten/Snacks
- Kalziumquellen sind Milchprodukte sowie einige Mineralwasser (s. Tabelle)

Oxalat (bei Kalziumsteinen)

Oxalatarme Ernährung nicht möglich, da in allen pflanzlichen Nahrungsmitteln vorhanden

- Oxalatexzesse vermeiden (problematische Lebensmittel s. Tabelle)
- Oxalat IMMER zusammen mit Kalzium einnehmen
- Mit Fructose gesüsste Getränke vermeiden