
Færre smerteanfall etter fjerning av asymptomatisk nyrestein

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

TORBJØRN ØYGARD SKODVIN

Tidsskriftet

**Fjerning av små, asymptomatiske steiner gir færre
nyresteinsanfall, men det er likevel usikkert om dette bør
gjøres.**



Nyrestekrystaller sett ved elektronmikroskop (SEM). Illustrasjonsfoto: Science Photo Library / NTB

Nyrestein som påvises ved bildeundersøkelser, trenger ikke være symptomatiske, og små steiner kan passere spontant. I en studie som nylig er publisert i New England Journal of Medicine, har man undersøkt om fjerning av små asymptomatiske steiner hindrer fremtidige nyresteinsanfall [\(1\)](#).

Studien omfattet 73 pasienter som i tillegg til symptomatiske nyresteiner hadde minst én asymptomatisk nyrestein på ≤ 6 mm. Om lag halvparten av pasientene ble randomisert til å få fjernet asymptomatisk nyrestein ved den endoskopiske fjerningen av symptomatisk stein (intervensjon), mens de resterende kun fikk fjernet den symptomatiske steinen (kontroll). Pasientene ble så fulgt opp med CT-bilder hvert år i median fire år.

Seks pasienter (16 %) i intervensjonsgruppen fikk nye nyresteinsanfall, mot 22 (63 %) i kontrollgruppen, dvs. en hasardratio på 0,18 (95 % KI 0,07 til 0,44). Median operasjonstid for de to gruppene var henholdsvis 94 minutter og 60 minutter.

– Denne studien bekrefter at asymptomatiske små steiner i nyrebekkenet kan vandre ned i ureter og forårsake obstruksjon og smerter, sier Øyvind Ulvik, som er overlege ved Haukeland universitetssjukehus og leder i en skandinavisk nyresteinforskningsgruppe. Han påpeker at nesten en tredel av pasientene i kontrollgruppen trengte kirurgisk behandling for den asymptomatiske steinen i løpet av oppfølgingsperioden. Han setter derfor spørsmålstegn ved om en økning i operasjonstid på 50 % per prosedyre kan rettferdiggjøres. Lengre operasjonstid fører til at færre pasienter står på det daglige operasjonsprogrammet, og vi vet fra andre studier at lang operasjonstid øker komplikasjonsrisikoen betydelig. Denne studien har for få pasienter til å vurdere dette, og den gir heller ikke svar på hvilke asymptomatiske steiner som gir størst risiko for å kreve kirurgisk intervensjon senere, sier Ulvik.

REFERENCES

1. Sorensen MD, Harper JD, Borofsky MS et al. Removal of small, asymptomatic kidney stones and incidence of relapse. N Engl J Med 2022; 387: 506–13. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 10. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0549

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 19. juli 2026.