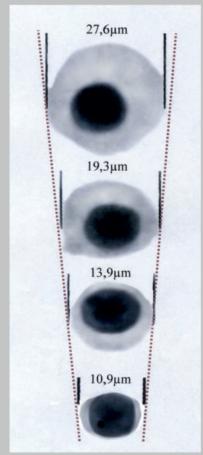
Epitheliale Bestandteile

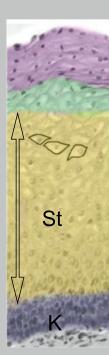
Zellen des **Plattenepithels**

Epithelzellen sind reguläre Bestandteile des Harnsediments. Fast alle Epithelzellen entstammen der Schleimhaut des Genitalbereichs. Sie werden regelmäßig an der Oberfläche abgestoßen und ausgeschwemmt.

Zu den Zellen des mehrschichtig unverhornten Plattenepithels gehören die Basal-, Parabasal-, Intermidiär-, Fizial- und Superfizialzellen. Die Intermediärzelle variiert in ihrer Gestalt am meisten.



Von unten nach oben: Basalzelle Parabasalzelle, zwei Intermediärzellen.

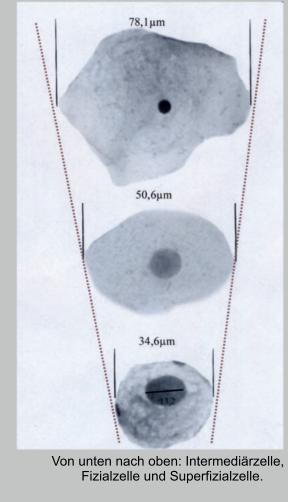


Die Anordnung der Epithelzellen im Gewebeverband ist farbig

markiert. Histologisch erfolgt eine Unterscheidung der Zellen in die der Keimschicht (K), der Stachelzellschicht (St) und der Oberflächenschicht. Die Zellen der Oberflächenschicht sind grün (Fizialzellen) und violett (Superfizialzellen) markiert. Wie stark diese Zellen abgetragen werden, das hängt von der mechanischen Beanspruchung der Schleimhaut Das Auftreten der Sexualhormone

Estrogen und Progesteron hat gleichfalls einen Einfluss auf die Menge der Zellen im Harnsediment.

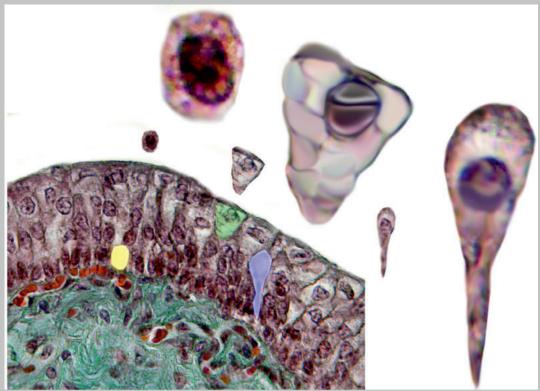
Epithelverband



Urothelien

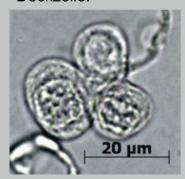
Übergangsepithel

Mit Urothel werden die Zellen aus Harnkanälchen, Sammelrohren, Nierenbecken, Ureter, Harnblase und dem mit Übergangsepithel ausgekleideten Abschnitt der Urethra bezeichnet. Das Übergangsepithel besteht aus drei Zellrassen: Basalzellen, Stützzellen und Deckzellen.



Harnblase des Menschen, Goldner-Färbung

Die digitale Bearbeitung erleichtert das Erkennen von Besonderheiten, wie das Kernkörperchen der Basalzelle oder die eingefaltete Zelloberfläche der Deckzelle.



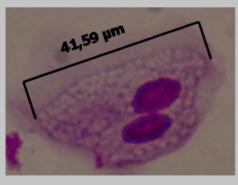


links
Basalzellen
rechts
Stützzelle
(geschwänzte
Epithelzelle)

discoid bodies



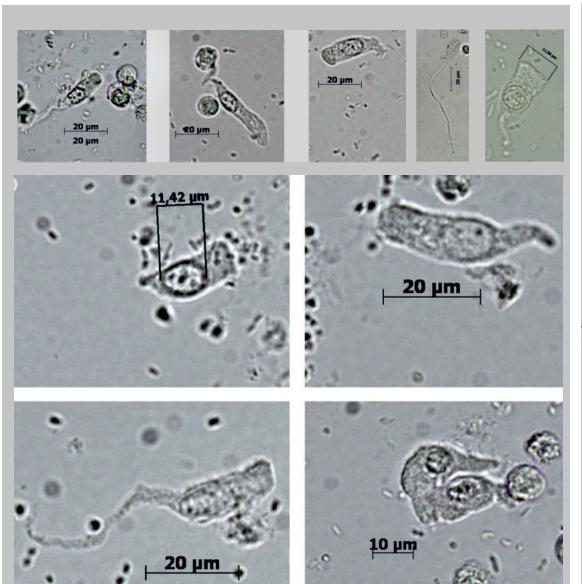
Dreikernige Deckzelle im Nativpräparat.



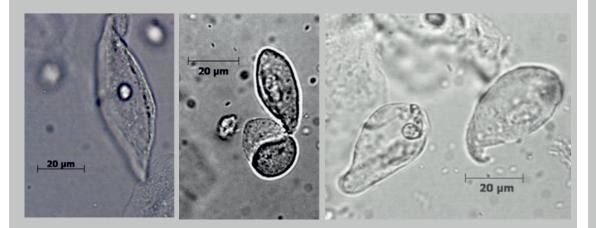
Gefärbte Deckzelle mit der typischen Bläschenstruktur.

Durch das Einrollen des Plasmas erscheint die native Zelle relativ klein.

Die Plasmastruktur entsteht durch die funktionalen Einfaltungen (discoid bodies).



Die Ausbildung des geschwänzten Zellbereichs variiert stark.



Plattenepithelzellen können in recht großen Mengen auftreten. Mit der Zunahme ihrer Anzahl erhöht sich die Möglichkeit, dass die Zellen eine nicht typische Faltung aufweisen und ihre Gestalt eine gewisse Ähnlichkeit zur geschwänzten Stützzelle besitzt.

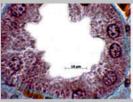
Geschwänzte Epithelzellen

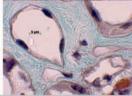
Intermediärzelle

Die Intermediärzelle wird im Sediment auch geschwänzte Epithelzelle genannt.

Epithelien der Harnkanälchen

Histologischer Bau der Harnkanälchen und des Sammelrohrs







proximaler Tubulus

distaler Tubulus

intermediärer Tubulus

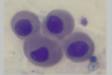
Sammelrohr







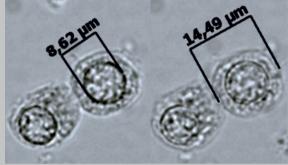


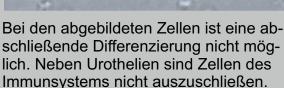


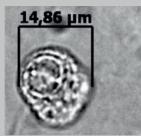
Sammelrohrzellen und Zellen des distalen Tubulus Nativpräparat (Sediment) im Verband, Niere Mensch, AZAN-Färbung

zytologisches Präparat

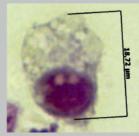
Tubulusepithelien
Das Nativpräparat
hilft bei der
Orientierung.







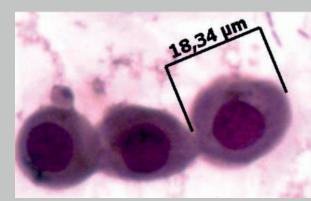




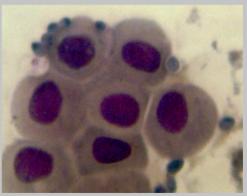
Plasmazelle im Sediment und im zytologischen Präparat des selben Harns.

Harnzytologie

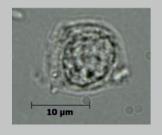
Die Differenzierung von Zellen des Nierenepithels erfolgt durch ein fixiertes und gefärbtes Präparat.



Im gefärbten Präparat fällt auf, dass die Kernmembranen fehlen und die Kerne infolge einer Entzündung gequollen sind.

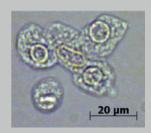


Der Verursacher der Entzündung ist mit im Bild, der Sprosspilz Candida albicans.





Urothelien im Nativpräparat.



Die Bezeichnung "dysmorph" gilt für Zellen, die eine mechanische Schädigung infolge der Passage der Filtrationsbarrieren im Nierenkörperchen aufweisen und somit den frühest möglichen Übertritt aus dem Blut in den Harn anzeigen. Ihre charakteristischen Veränderungen an der Zellmembran zeigen somit sehr zeitig eine Beschädigung des Glomerulums an.



Digital bearbeitetet Phasenkontrastaufnahme zur Darstellung eines eingezogenen Membranbereichs.



Weitere Phasenkontrastaufnahmen dysmorpher Zellen, der Pfeil markiert eine sogenannte "Mickymauszelle".



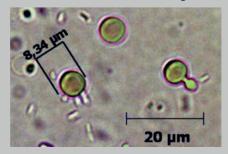
charakteristische Ausstülpungen (Phasenkontrastaufnahme)



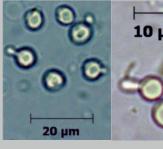
Ausstülpungen im Hellfeld des Durchlichtmikroskops



Bei bakteriellen Entzündungen können Erythrozyten insbesondere von begeißelten Bakterien befallen sein und somit dysmorphen Zellen sehr ähnlich sehen. Die Bewegungen der im Mikroskop nicht sichtbaren Geißeln bedingen eine optische Täuschung bezüglich der Größe des Bakteriums und erzeugen ein keulen- bis kugelartiges Gebilde.

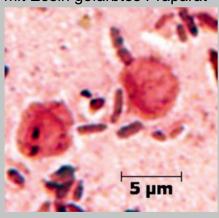


Scheinbar dysmorphe Zellen bei einem bakteriellen Befall.



Das mikroskopische Bild erstreckt sich von großer Ähnlichkeit bis hin zum atypischen Aussehen für dysmorphe Erythrozyten.

mit Eosin gefärbtes Präparat





digitale Bearbeitung eines Fotos des Nativpräparats

Scheinbar

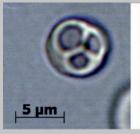
dysmorphe Erythrozyten

Dysmorphe

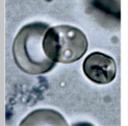
Erythrozyten

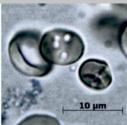
Erythrozyten bei Malaria

Von der Infektion betroffene Zellen fallen durch Löcher auf, die von Gametozyten stammen, nachdem diese den Erythrozyten verlassen haben. Zellen in denen sich Entwicklungsstufen der Plasmodien befinden zeigen diese charakteristischen Löcher nicht.







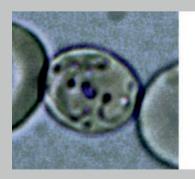


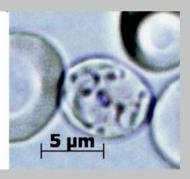
Eine Zelle in zwei Ebenen.

Die Zelle mit den Löchern bewegt sich über einen Erythrozyt hinweg.

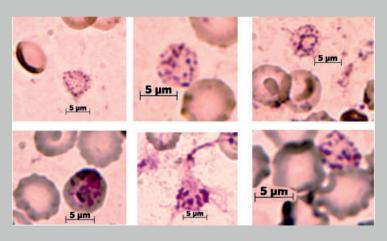


Erythrozyt mit zahlreichen Löchern bei verschiedener Auflösung.



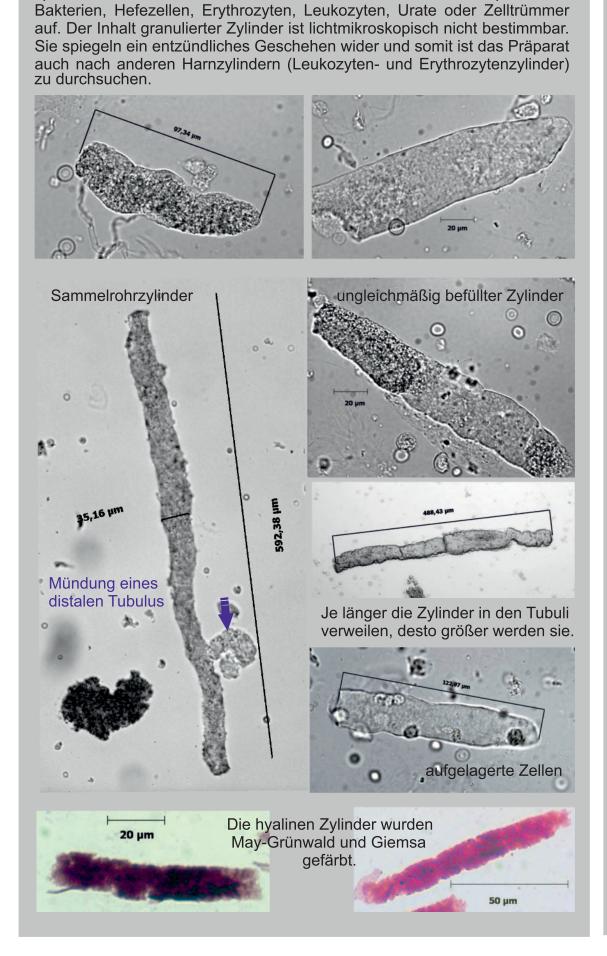


Infizierter Erythrozyt mit einer Entwicklungsstufe des Plasmodiums die nicht näher analysierbar ist.



Die Zellen des selben Harns nach dem Färben. Folgende Entwicklungsstufen werden unterschieden: Trophozoit, Schizont, Merozoit und Gametozyt.

Granulierte Zylinder



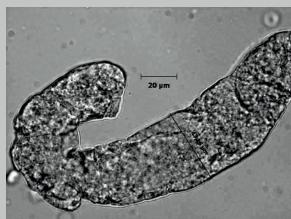
Verweilen Zylinder in den Harnkanälchen und werden nur verzögert ausgespült, so nehmen sie im Harn enthaltene Bestandteile wie beispielsweise

Gewundene Zylinder

Zylinder mit dieser Gestalt entstehen in der Nachbarschaft der Nierenkörperchen. Hier winden sich die proximalen und distalen Tubuli besonders intensiv: Tubulus proximales contortus und Tubulus distales contortus (lat. contortus, gewunden). Gewundene Zylinder sind selten im Untersuchungsmaterial anzutreffen, da eine schwere Schädigung des Nierenparenchyms besteht, wenn sie im mikroskopischen Bild zu sehen sind.



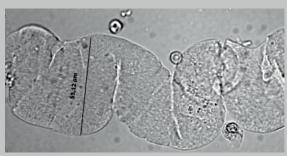
Niere Mensch, PAS-Reaktion und Färbung mit Alzianblau und Hämatoxylin



Die Gestalt des Zylinders ähnelt dem kolorierten Bereich in der Mikrofotographie.



hämoglobinhaltiger Zylinder



typisch breit geformter Wachszylinder



Die starke lichte Weite der Wachszylinder zeigt die schwere Schädigung der Harnkanälchen an. Der matt glänzende und homogene Inhalt hat zur Namensgebung geführt.

Wachszylinder

Zellhaltige Zylinder

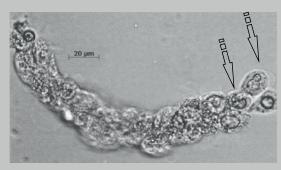




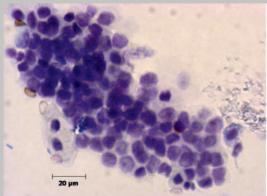
Im Nativpräparat ist die Differenzierung der eingschlossenen Zellen nicht immer möglich.

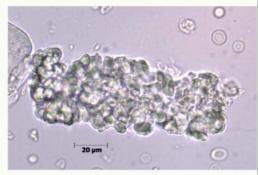


Der hohe Proteingehalt im Harn führt zu diesem Aussehen.



Granulozyten sind differenzierbar.

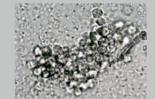




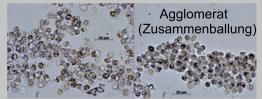
Gefärbter und nativer Zylinder aus dem selben Untersuchungsmaterial. Die durch Färbung dargestellten Zellen sind mononukleär.

Ansammlungen von Leukozyten

Einfache Ansammlungen und Zusammenballungen dürfen nicht mit zellhaltigen Zylindern verwechselt werden.



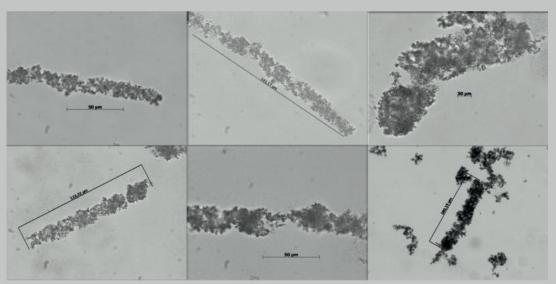
Konglomerat aus Leukozyten, Bakterien und Schleim.



Es ist immer das Präparat in seiner Gesamtheit zu bewerten.

Konglomerat

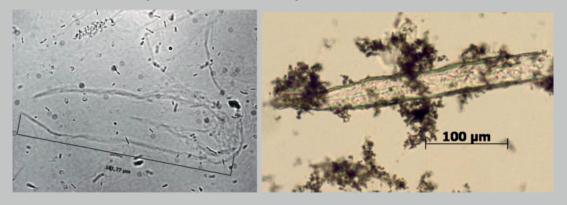
Agglomerat



Von Uraten geformte zylinderartige Strukturen.



In drei Ebenen aufgenommenes Zufallsgebilde, das eine Textilfaser darstellt.



Verunreinigungen können zylinderartige Zufallsgebilde verursachen.



Verunreinigung Luftblase

Zylindrische Zufallsgebilde

Urate

Verunreinigungen

Kristalline Harnbestandteile

Magnesium-Ammonium-Phosphat

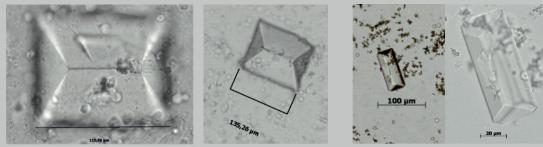
Tripelphosphat Struvit

Kalziumoxalat

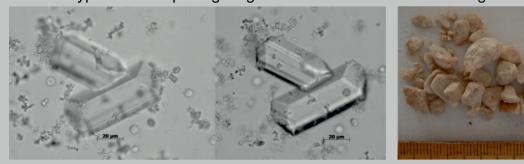
Whewellit

Weddelit

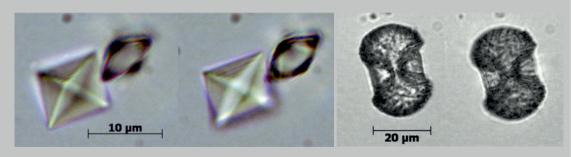
Kristalline Bestandteile sind Salzausscheidungen. Sie können sowohl in salzarmen wie in salzreichen Harnen auftreten. Die im Sediment sichtbaren Salze lassen eine Einschätzung der renalen Salzausscheidung nicht zu.



Zu den typischen Morphologien gehören das Prisma und der Sargdeckel.



Die Kristalle werden auch mit Tripelphosphat benannt. Sie können zum Mineral Struvit verfügt werden. Struvitsteine sind sehr hart und können das gesamte Nierenbecken ausfüllen. In der rechten unteren Abbildung sind die Trümmer eines Harnsteins mit einem hohen Struvitanteil zu sehen.



Oxalatkristalle können verschiedene Figuren bilden. Ob sie dipyramidal oder hantelförmig auftreten, wird vom Wasseranteil im Kristall bestimmt. Die Monohydratform (CaC₂O₄x H₂O) ähnelt einer Hantel. Die Dihydratform gleicht in der Aufsicht einem Briefkuvert.

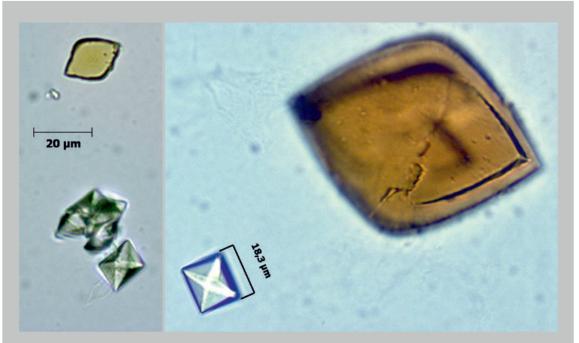
Werden hantelförmige Kristalle zu einem Oxalatstein verfügt, so entsteht das warzenförmige Whewellit. Das scharfkantige Mineral Weddellit wird aus der kristallinen Dihydratform des Kalziumoxalats gefügt.

Beim Monohydrat sind im mikroskopischen Bild neben der Hantelform weitere Formelemente anzutreffen, wie zum Beispiel die Wetzsteinform und die Drusenform.





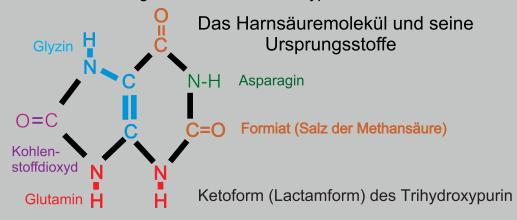
Harnstein aus Whewellit



Oxalat- und Harnsäurekristalle im Vergleich.



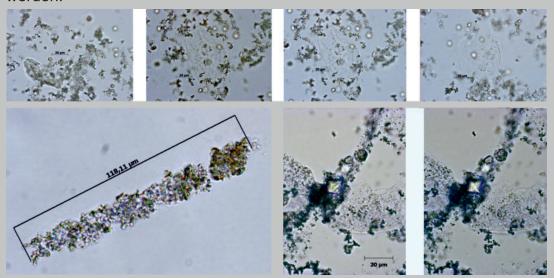
Der abgebildete Stein ist der Harnblase eines Menschen entnommen.Glatte Oberfläche und abgerundete Gestalt sind typisch für Harnsäuresteine.



Harnsäurestein

Trihydroxipurin

Urate sind Salze der Harnsäure, die sich zumeist diffus im Sediment verteilen und ein schmutzig wirkendes mikroskopisches Bild erzeugen. Als gestaltlose Partikel (amorpher Niederschlag) bereiten sie Probleme beim Erkennen anderer Bestandteile. Zudem besteht die Gefahr der Verwechslung mit Bakterien. Besonders in alkalischen Harnen können sich Uratniederschläge spontan zu einem zylinderartigen Gebilde formen. Der Begriff "Uratzylinder" sollte, wegen seiner irreführenden Deutung nicht verwendet werden.

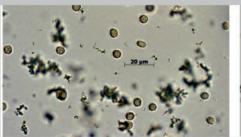


Zylinderartige angeordnete Urate.

Ist Schleim vorhanden, so werden die Kristalle von diesem eingefangen.

Unterscheidung der Urate von massenhaft vorkommenden Bakterien

Enthält das Präparat eine große Anzahl von Bakterien, so verteilen sich diese gleichmäßiger als Urate. Insbesondere kokkenförmige Bakterien bereiten Schwierigkeiten bei der Unterscheidung. Ein klares Differenzierungsmerkmal ist die Eigenbeweglichkeit der Bakterien, doch nicht alle Bakterien haben das Merkmal. Dennoch ist das Berühren des Deckglases mit einer Präpariernadel eine gute Möglichkeit zur Unterscheidung. Urate können dabei untereinander verhaken und größere Gebilde ergeben. Es ist aber auch möglich, dass vormals größere Gebilde zerstört werden. Eine andere Möglichkeit der Unterscheidung ist der Geruch des Präparats. Massenhaft vorhandene Bakterien verursachen den unangenehmen Geruch. Fällt die Trennung besonders schwer, so kann mit etwas Salzsäure die Entscheidung schnell gefunden werden. Das Sediment wird dafür erneut unter Verwendung von einem Tropfen 10% HCl gefertigt. Die unten stehende Abbildung zeigt das Ergebnis. Eine weitere Hilfe für das Unterscheiden ist das Erwärmen des Untersuchungsmaterials. Ein Großteil der Urate geht in den gelösten Zustand über und ist beim erneuten Mikroskopieren nicht mehr sichtbar.





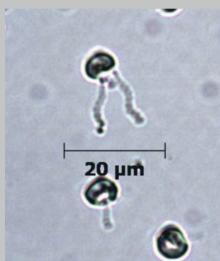
Das selbe Präparat vor und nach Zugabe von Salzsäure.

Bakterieller Befall





zwei Intermediärzellen mit bakteriellen Befall



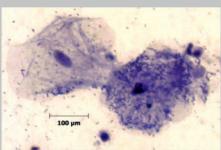


Erythrozyten, die von Kokken befallen sind.

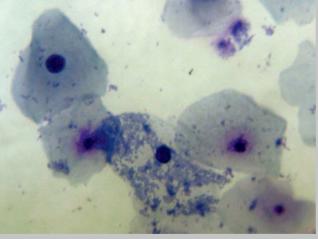
Von Kokken befallene Plattenepithelzelle.



Schlüsselzelle im Nativpräparat



Schlüsselzelle im gefärbten Präparat



Befindet sich eine stark befallene Zelle neben nicht oder nur wenig befallen Nachbarzellen, dann wird diese als Schlüsselzelle benannt. Sie zeigt das Vorhandensein einer Entzündung an. Schlüsselzelle