

Sektionsleitung **Dr. med. Guido Brosinger**
Stv. Sektionsltg. **Bernhard Leicht**
Sekretariat Elke Rasch
Telefon 0841 880-2402
Telefax 0841 880-3255
E-Mail elke.rasch@klinikum-ingolstadt.de
Klinikdirektoren **Dr. med. Micha Bahr**
Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie
Prof. Dr. med. Andreas Manseck
Urologische Klinik

Phimose

Die Phimose ist eine häufige, zumeist angeborene Verengung der Vorhaut. Die Vorhaut lässt sich nicht über die Eichel zurückstreifen. Im Neugeborenen- und Säuglingsalter sind Vorhaut und Eichel oftmals natürlicherweise noch miteinander verklebt, so dass sich die Vorhaut deshalb nicht zurückziehen lässt. Eine Behandlung ist zu diesem Zeitpunkt nur in Ausnahmefällen erforderlich. Nach dem dritten Lebensjahr ist ein Zurückziehen der Vorhaut bei ca. 90 % der Knaben möglich. Erst wenn sich die Vorhaut nach dem vierten bis fünften Lebensjahr nicht zurückziehen lässt, ist eine Behandlung erforderlich. Bei Auftreten von Entzündungen von Vorhaut und/oder Eichel jedoch auch schon früher.

Symptome

Eine Vorhautverengung kann lebenslang ohne Beschwerden bleiben, jedoch kann sie auch zu immer wiederkehrenden Entzündungen (durch die aggressive Wirkung des Urins, wenn die Vorhautverengung das Wasserlassen behindert) zwischen Eichel und Vorhaut führen. Schwierigkeiten beim Wasserlassen äußern sich auch durch dünneren Harnstrahl, sowie durch das Aufblähen (ballonieren) der Vorhaut. Sollten schon in den ersten Lebensjahren wiederholt Entzündungen oder Schwierigkeiten beim Wasserlassen auftreten, so muss diese Phimose frühzeitig behandelt werden. Bei älteren Jungen mit Phimose ist die Erektion oft schmerzhaft.

Häufigkeit

Bei den sechs- bis siebenjährigen Jungen haben ca. 8 % eine Vorhautverengung, bei den 16 – 18jährigen männlichen Jugendlichen noch ca. 1 %.

Ursachen

Bei der echten (angeborenen, primären) Vorhautverengung besteht ein Missverhältnis zwischen der Größe der Eichel und der dehnbaren Weite der Vorhautöffnung. Hier ist von Geburt an die Weite der Vorhautöffnung zu klein und bleibt dies auch, wenn die Jungen älter geworden sind. Bei der erworbenen (sekundären) Vorhautverengung besteht zunächst eine normale Weite der Vorhaut. Durch wiederholte Entzündungen oder durch gewaltsame Manipulationen (gewaltsames Zurückziehen der Vorhaut) kommt es dann zu Einrissen, Blutungen und entzündlichen und narbigen Abheilungen mit einer Verengung der Vorhaut. Eine spezielle Hauterkrankung kann ebenfalls zu einer vernarbenden Phimose führen (Lichen sclerosus).

Therapie

medikamentöse Behandlung: zunächst sollte versucht werden, mit dem Auftragen einer kortisonhaltigen Creme über einen längeren Zeitraum (4-6 Wochen) die Verengung der Vorhaut zu lösen. Hier ist eine spezielle Anleitung durch einen in der Behandlung erfahrenen Arzt notwendig. Diese "konservative" Therapie – also Behandlung ohne Operation – sollte heutzutage immer einer Operation vorgeschaltet werden. Eine umfassende Beratung und Anleitung wird in unserer kinderurologischen Sprechstunde angeboten.

operative Behandlung: bleibt die konservative Behandlung ohne Erfolg, kann meistens eine ambulante Operation erfolgen. Hierbei wird die verengte Vorhaut teilweise bzw. ganz entfernt (Beschneidung, Zirkumzision). Zudem stehen für individuelle Bedürfnisse weitere OP-Techniken zur Verfügung (z.B. Triple Inzision und Erweiterungsplastik), deren Vor- und Nachteile vor der Operation durch ein Aufklärungsgespräch besprochen werden können.

Triple Inzision: Die verengte Vorhaut wird an drei Stellen schräg eingeschnitten und mit Erweiterungsnähten versorgt. Die Vorhaut bleibt komplett erhalten.

Erweiterungsplastik: Nur der vordere und verengte Anteil der Vorhaut wird gekürzt, nach der Operation bleibt die Eichel komplett bedeckt.

Zirkumzision: Die Vorhaut wird vollständig abgetragen, die Eichel liegt nach der Operation frei.

Ein urologischer Notfall, der einer sofortigen Behandlung bedarf, ist die Paraphimose („Spanischer Kragen“). Sie kann entstehen, wenn die enge Vorhaut gewaltsam über die Eichel zurückgezogen wird, entsprechend anschwillt und die Eichel abschnürt. Um ein Absterben der Eichel zu verhindern wird meist in Narkose (nach Kühlung und Abschwellen des Penis) die Vorhaut entweder durch Ausdrücken der Schwellung mit der Hand (manuell) oder operativ (durch Einschneiden) in ihre ursprüngliche Position gebracht.

Eine rituelle (religiöse) Beschneidung **ohne** medizinische Indikation, d.h. ohne Verengung der Vorhaut, wird von uns **nicht** durchgeführt.