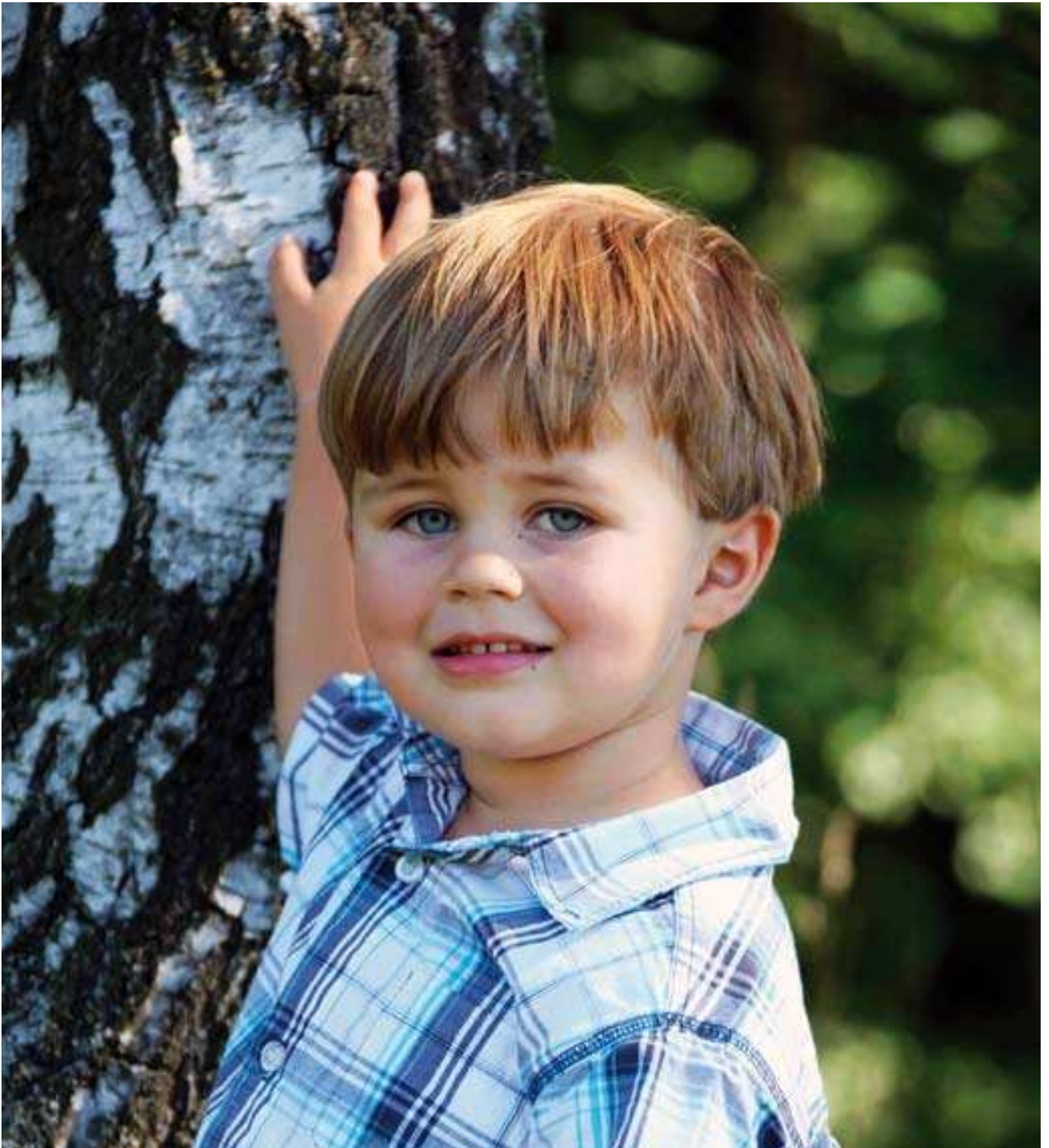


# Vorhautverengung

Viele neugeborene Buben haben eine enge oder verklebte Vorhaut. Meist macht das keine Probleme und löst sich bis zum dritten Lebensjahr von selbst. Wenn nicht, rät der Kinderurologe Prim. Univ. Doz. Dr. Marcus Riccabona zu einer Therapie vor dem Schuleintritt.



Die Vorhaut umgibt die Eichel des Penis – sie besteht aus einem äußeren und einem inneren Blatt, die sich gegeneinander verschieben lassen. Bei etwa 90 Prozent der neugeborenen Buben lässt sich die Vorhaut nicht zurückschieben, was verschiedene Gründe haben kann. Oft ist die Vorhaut zu eng (Phimose), manchmal ist die Vorhaut auch einfach noch mit der Eichel verklebt – man spricht von einer Präputialverklebung oder Konglutination. Beides ist kein Grund zur Sorge und gibt sich oft von selbst.

Bei Kindern, die jünger als drei Jahre sind, raten Experten deshalb in der Regel vor medizinischen Eingriffen ab – allerdings mit einigen Ausnahmen: „Wenn das Kind immer wieder unter so genannten Balanitiden, also eitrigen Entzündungen der Vorhaut und der Eichel leidet, ist ein Eingriff vorher zu überlegen“, informiert Prim. Univ. Doz. Dr. Marcus Riccabona, Leiter der Abteilung für Kinderurologie am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz. Lässt sich die Vorhaut nicht zu-

rückziehen, können leichter Infektionen entstehen, weil sich Smegma – ein Sekret aus Talg und abgestorbenen Zellen – ansammelt. Andererseits warnt Riccabona davor, die Vorhaut gewaltsam zurückzuziehen. „Das ist nicht nur schmerzhaft, sondern kann zu kleinen Rissen führen, die vernarben und so wiederum zu einer Verengung führen.“

Infekte sind nicht nur unangenehm, sondern können auch gefährlich werden – vor allem dann, wenn ein Kind an angeborenen Fehlbildungen des Harntrakts leidet. „Besteht etwa eine Harnröhrenklappe oder leidet das Kind unter Reflux – also dem Rückfluss von Harn von der Blase in die Niere – so sind Infekte unbedingt zu vermeiden. In diesen Fällen raten wir zur kompletten Beschneidung, wenn es infolge einer Phimose zu wiederkehrenden Infekten kommt“, informiert Riccabona.

#### Verschiedene Ursachen – verschiedene Eingriffe

Ist die Vorhaut nur mit der Eichel verklebt, reicht es oft, sie im Rahmen eines ambu-

## Expertentipp



Prim. Univ. Doz.  
Dr. Marcus Riccabona  
FA für Urologie, Abteilungsleiter im  
KH der Barmherzigen Schwestern  
Linz u. einer Ordination in Linz

- Dem Baby keinesfalls gewaltsam die Vorhaut zurückziehen!
- Täglich einmal die Vorhaut zurückziehen und den Genitalbereich mit ph-neutraler Seife waschen – das sollten Buben spätestens im Vorschulalter selbständig erledigen.
- Eine Phimose sollte zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr behoben werden - manchmal ist ein früherer Eingriff sinnvoll.

Lesen Sie weiter auf Seite 16 →



Ist ein medizinischer Eingriff notwendig, sollte dieser erst nach dem dritten Lebensjahr, aber vor dem Schuleintritt stattfinden.



## Notfall Paraphimose

Lässt sich die verengte Vorhaut nicht mehr über die Eichel zurückstreifen, kommt es zu einer schmerzhaften Schwellung - das Blut kann nicht mehr abfließen. In diesem Fall heißt es: Sofort zum Arzt! Oft gelingt es, die ein-

geklemmte Vorhaut durch vorsichtiges Manipulieren wieder nach vorne zu streifen. In manchen Fällen ist eine Operation notwendig, bei der die Vorhaut durch Einschneiden erweitert wird.

lantem Eingriffs nach Auftragen einer lokal anästhesierenden Salbe mit Hilfe einer Knopfsonde zu lösen. Wichtig nach diesem Eingriff: Wund- und Heilsalben verwenden und die Vorhaut mehrmals täglich zurückstreifen, um ein erneutes Verkleben zu verhindern.

Bei einer Phimose, also einer Verengung der Vorhaut, kann in manchen Fällen eine kortisonhaltige Salbe helfen. Manche empfehlen auch Salben, die das weibliche Hormon Östrogen enthalten – davon rät Riccabona aber ab. Die beste Lösung ist meist die Operation. Welches Operationsverfahren im jeweiligen Fall zum Einsatz kommt, entscheiden die Ärzte in jedem Fall individuell. „Nicht jede Methode ist für jedes Problem geeignet“, erklärt Riccabona, „darüber hinaus klären wir auch im Gespräch mit den Eltern des betrof-

fenen Kindes, ob Vorhaut erhaltend operiert wird oder ob wir eine komplette Beschneidung machen.“

### Beschneidung schützt vor sexuell übertragbaren Krankheiten

Die Entscheidung, ob die Vorhaut bei der Operation erhalten oder gänzlich entfernt wird, hängt von der medizinischen Notwendigkeit und dem Wunsch der Eltern ab – in Österreich werden derzeit beide Methoden etwa gleich oft angewandt. „Manche Eltern möchten ihrem Kind die Entscheidung selbst überlassen, andere haben ein Problem damit, wenn man auf den ersten Blick sieht, dass das Kind beschnitten ist“, berichtet Riccabona. „Der Trend geht aber derzeit in Richtung komplette Beschneidung.“

Vom medizinischen Standpunkt aus sprechen einige Gründe für eine komplette Entfernung der Vorhaut – vor allem aus hygienischen Gründen: „Nach einer kompletten Beschneidung kommt es wesentlich seltener zu Infektionen, Harnwegsinfekten und lokalen Entzündungen“, informiert Riccabona, „außerdem ist die Komplettbeschneidung sehr wirkungsvoll zur Prävention von AIDS.“ Aktuelle Studien bestätigen dies eindrucksvoll: In jenen Gebieten Afrikas, in denen die Beschneidung nur sporadisch durchgeführt wird, ist die Anzahl der AIDS-Infektionen eklatant höher als in Gebieten, wo die Beschneidung üblich ist. Auch das Humane Papilloma Virus – kurz HPV – wird von komplett Beschnittenen kaum übertragen. Eine Infektion mit dem HPV kann bei Frauen zu Gebärmutterhalskrebs, bei Männern – eher selten – zu Peniskrebs führen. „Es gibt Untersuchungen, wonach in Österreich lebende Türkinnen, in deren Kulturkreis die Komplettbeschneidung ja üblich ist, kaum an Gebärmutterhalskrebs erkranken“, informiert Riccabona.

In vielen Kulturkreisen ist die Beschneidung bereits im Kleinkindalter üblich. „Aus medizinischer Sicht spricht nichts dagegen, wichtig ist allerdings, die Beschneidung fachgerecht und unter hygienisch unbedenklichen Bedingungen im Krankenhaus durchführen zu lassen“, sagt Riccabona. In Österreich sind etwa zehn bis elf Prozent der Männer beschnitten, in den USA sind es rund 70 Prozent.

Bei einer Phimose rät Riccabona, das Problem spätestens vor dem Schuleintritt zu beseitigen. „Das Aussehen spielt in unserer Gesellschaft eine große Rolle, Selbstbewusstsein und eine gute Einstellung zum eigenen Körper sind wichtig. Das sollte man den Kindern vermitteln. Keinesfalls sollten Probleme tabuisiert und bis in die Pubertät hineingetragen werden“, sagt Riccabona.

Eine Operation wird unter Vollnarkose tagestationär durchgeführt, die Eltern können ihre Kinder begleiten. In den ersten Tagen nach der Operation empfehlen die Ärzte eine Behandlung mit einer Wund- und Heilsalbe und kamillehaltige Bäder. Die Wundheilung ist normalerweise nach etwa zehn Tagen abgeschlossen, die Nähte lösen sich von selbst auf.



Untersuchungen haben ergeben, dass in Gebieten Afrikas in denen die Beschneidung üblich ist, die Anzahl der AIDS-Infektionen merklich niedriger ist, als in Gebieten wo sie nicht üblich ist.

Mag. Susanne Sametinger