

Vorhautverengung = Phimose

Definition

Allgemein wird die sogenannte "physiologische" oder altersentsprechende Phimose von der "pathologischen" = krankhaften Phimose unterschieden. Eine Phimose liegt vor, wenn die Vorhaut nicht über die Eichel zurückgezogen werden kann.

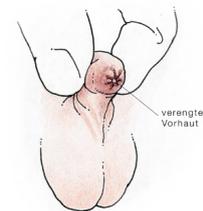
Vom Vorliegen einer physiologischen Phimose kann bei ungefähr 96% der neugeborenen Jungen ausgegangen werden, weil es zu einer Verklebung zwischen innerer Vorhaut und Eichel gekommen ist. Diese Verklebung soll die Eichel schützen. Eine vorzeitige Lösung der Verklebungen ist daher nicht anzustreben. Sie löst sich selbständig, bei den meisten Jungen zwischen 3 und 5 Jahren. Das vollständige Zurückziehen der Vorhaut hinter den Eichelkranz ist erst beim Jugendlichen zu erwarten.

Ursachen für die Phimose sind neben den erwähnten Verklebungen eine zu enge Vorhautöffnung, möglicherweise durch eine krankhafte Veränderung oder Vernarbung der Haut, oder ein zu kurzes Vorhautbändchen (Frenulum breve).

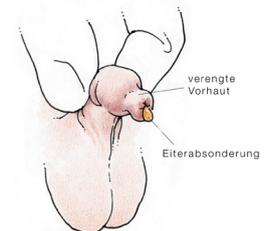
Mögliche Folgen, die sich aus der Vorhautverengung ergeben:

- Schwierigkeiten, Urin zu entleeren
- Ballonierung beim Wasserlassen (Vorhaut bläht sich durch gestauten Urin auf)
- Entzündungen der Vorhaut (Balanitis)

Eine gefährliche Komplikation einer Phimose kann auftreten, wenn die verengte Vorhaut hinter die Eichel zurückgezogen wurde und dann nicht mehr nach vorne gestreift werden kann. Es handelt sich dann um eine Paraphimose, die einen Notfall darstellt: Durch die Enge am Eichelkranz schwillt die Eichel stark an, möglicherweise ist die Durchblutung der Eichel gefährdet. Suchen Sie sofort einen Arzt auf!



Die Narbenphimose ist eine Vorhautverengung aufgrund einer Narbenbildung. Die Narben entstehen durch vorangegangene kleine Risse in der Vorhaut.

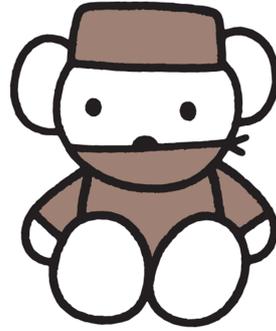


Die eitrige Balanitis ist eine eitrige Entzündung der Schleimhaut der Eichel. Sie kann als Komplikation einer Phimose, einer Vorhautverengung, auftreten.



Bei der Paraphimose bildet die zurückgestreifte verengte Vorhaut eine Art Schnürring hinter der Eichel, welche darauf hin schmerzhaft aufschwillt und sich blau verfärbt.

<http://www.eesom.com>



Therapie

Eine Phimose kann nicht-operativ (konservativ) und operativ durch eine Beschneidung behandelt werden.

Die konservative Behandlung umfasst das vorsichtige Dehnen der Vorhaut in warmem Wasser oder unter Anwendung von kortisonhaltigen Salbenpräparaten, sofern dies ohne Widerstand und absolut schmerzfrei möglich ist.

Operiert werden muss bei Vernarbungen nach wiederkehrenden Entzündungen der Vorhaut, bei einer Vorhautverengung durch eine spezielle Hauterkrankung (Lichen sclerosus et atrophicus) und bei Störungen der Urinentleerung.

Es wird die vollständige Beschneidung (= Zirkumzision) von der sparsamen Zirkumzision unterschieden, bei der die Vorhautmanschette teilweise erhalten bleibt.

Als Standardverfahren gilt die vollständige Zirkumzision, bei der die gesamte Vorhaut entfernt wird. Hierbei gibt es in den seltensten Fällen Schwierigkeiten nach der Operation.



<https://patients.uroweb.org>

Andere operative Verfahren würden wir gegebenenfalls in unserer Sprechstunde mit Ihnen diskutieren.

Bei jedem Verfahren können Komplikationen auftreten: Schwellung, Entzündungen sowie Narbenbildung sind allgemeine Risiken. Nachblutungen sind selten. Wenn Verklebungen zwischen der inneren Vorhaut und der Eichel gelöst werden mussten, ist die Eichel oberflächlich gering verletzt, ähnlich einer Schürfwunde. Ihnen fallen dann an den Tagen nach der Operation gelbliche Beläge auf der Eichel auf, die sich ganz von alleine wieder lösen werden.

Nach der Operation steht die Wundkontrolle und Hygiene im Vordergrund. Sie behandeln die jetzt noch sehr empfindliche Eichel mit Verbänden mit Frischhaltefolie und Panthenol-Salbe. Ab dem Tag nach der Operation sollte Ihr Kind täglich gebadet werden, damit der Penis immer sauber ist und sich die erwähnten Beläge rasch wieder ablösen. Fäden müssen nicht gezogen werden, sie lösen sich nach 2 – 5 Wochen auf.

Kinderchirurgische Praxisklinik Hamburg