

Hypospadie

Liebe Eltern,

Was Sie wissen sollten

Bei Ihrem Sohn wurde eine Hypospadie festgestellt. Hierbei handelt es sich um eine angeborene Verkürzung der Harnröhre. Die Öffnung der Harnröhre liegt nicht an der Spitze der Eichel, sondern an der Unterseite des Penis. Dadurch ist der Penis oft auch nach unten verkrümmt, die Vorhaut hat eine typische Form, die an eine Schürze oder Kapuze erinnert.

Wie stark die Funktion des Penis beim Wasserlassen oder später beim Geschlechtsverkehr beeinträchtigt wird, hängt davon ab, wo die Mündung der Harnröhre liegt, näher an der Basis oder näher an der Spitze des Penis. In leichteren Fällen handelt es sich eher um ein kosmetisches Problem.

Behandlungsmethoden

Eine Hypospadie kann nur durch eine Operation korrigiert werden. Zu der Operation gehört die Aufrichtung oder Begradigung des Penisschaftes, sowie die Korrektur von Harnröhre, Eichel und Vorhaut. Um die Mündung der Harnröhre an die Spitze der Eichel zu verlagern, muss die verkürzte Harnröhre verlängert werden. Es gibt verschiedene Operationstechniken, bei denen z. B. Teile der Vorhaut, der Haut vom Penisschaft oder sogar transplantierte Mundschleimhaut für die Konstruktion oder Deckung der „neuen“ Harnröhre verwendet werden.

Behandlungsablauf



Das ideale Alter für eine Hypospadie-Operation liegt um zwischen dem 9. und 18. Lebensmonat. Die stationäre Aufnahme erfolgt einen Tag vor der Operation, der stationäre Aufenthalt dauert insgesamt ca. 5-10 Tage. Während der Operation wird ein Blasenkatheter gelegt, um den neuen Abschnitt der Harnröhre zu schützen und zu schienen. Solange der Blasenkatheter liegt, muss strenge Bettruhe eingehalten werden. Ein Antibiotikum schützt in dieser Zeit vor Harnwegsinfektionen, ein weiteres Medikament kann die Blasenmuskulatur entspannen. Am 5. und 7. Tag erfolgen in den meisten Fällen Verbandswechsel in einer kurzen Narkose. Bei dem zweiten Narkose-Verbandswechsel wird auch der Blasenkatheter entfernt. Anschließend beobachten wir auf der Station, ob ihr Sohn problemlos Wasser lassen kann. Meist kann er noch am gleichen Tag nach Hause entlassen werden.

Wie kann ich mich vorbereiten?

Um Ihrem Sohn die dringend erforderliche Bettruhe zu erleichtern, bringen Sie Spielzeuge, Bücher, Hörspiele, Musik, etc. mit, alles was gegen Langeweile hilft.

Da bei manchen Operationstechniken Teile der Vorhaut zur Rekonstruktion bzw. Deckung der neuen Harnröhre verwendet werden, ist es sehr wichtig, dass vor einer Hypospadie-Korrektur **keine Beschneidung**, z. B. aus religiösen Gründen durchgeführt wird.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?

Das wichtigste nach einer Hypospadie-Korrektur ist die weitere **körperliche Schonung**, insbesondere sollten Sie alle Spielzeuge zeitweise wegräumen, auf denen rittlings gesessen wird, wie z. B. Bobby Car oder Dreirad. Die für Ihren Sohn individuellen Empfehlungen werden beim Entlassungsgespräch mit Ihnen erläutert. Die ersten Nachkontrollen erfolgen in der Regel beim Kinderarzt, Fäden müssen nicht gezogen werden. Nach ca. 6 Wochen erfolgt meistens die erste Kontrolle in unserer kinderurologischen Sprechstunde. Zum Teil sind regelmäßige Verlaufskontrollen bis zur Pubertät erforderlich.

Wenn sich eine gute Gelegenheit bietet, beobachten Sie Ihren Sohn beim Wasserlassen. Ist der Urinstrahl kräftig und geradeaus gerichtet oder vielleicht zweigeteilt oder nach unten gerichtet? Tritt auch an einer anderen Stelle am Penis tröpfchenweise Urin mit aus? Über Ihre Beobachtungen können Sie uns dann bei der nächsten Vorstellung in unserer Sprechstunde berichten.

Ihre weiteren Fragen beantworten wir gerne in der Sprechstunde oder während des stationären Aufenthaltes.