

## Auszüge aus der S2k Leitlinie „Phimose und Paraphimose“ Stand 31.12.2021

Eine Phimose (Vorhautenge, aus griech. „phimos“ = „Maulkorb, Knebel“) bezeichnet die Unmöglichkeit der atraumatischen Retraktion des Präputiums über die Glans. Dies ist zunächst kein pathologischer Zustand, sondern eine anatomische Gegebenheit, die einer physiologischen Entwicklung bis zum Abschluss der Pubertät unterliegt.

### Empfehlung (starker Konsens):

Die Pathologie kann also nicht über das Vorliegen einer Enge per se definiert werden, sondern nur durch das Vorliegen meist sekundärer Störungen oder Beschwerden mit Krankheitswert.

### Die Phimose ist physiologisch:

#### Vollständige Zurückstreifbarkeit der Vorhaut

Alter in Jahren	% der Jungen
0	4
7	50
10	66

Im Rahmen der Lösung von Vorhautverklebungen kommt es häufig zu gelblich schimmernden Epithel-Talg-Retentionen (Smegma-Retentionszysten) als einem vorübergehenden Entwicklungsphänomen. Sie bestehen aus Talgdrüsensekret und Abbauprodukten der Schleimhautzellen (Smegma) und enthalten unter anderem Fettsäuren und Steroide. Die Funktion letzterer ist noch unbekannt. Möglicherweise spielen diese Steroide aber eine Funktion in der physiologischen Separierung von Eichel und innerem Vorhautblatt.

Noch bestehende (harmlose) Vorhautverklebungen (N47.-) und Smegmaretentionszysten werden oft als pathologische Phimose bzw. als Indikation zur Zirkumzision fehlgedeutet (Kumar 2009).

# **Kurzfassung der Empfehlungen aus der S2k Leitlinie „Phimose und Paraphimose“ Stand 15.09.2017**

## **Empfehlung 1**

Die Pathologie kann nicht über das Vorliegen einer Enge per se definiert werden, sondern nur durch das Vorliegen meist sekundärer Störungen (z.B. rezidivierende Balanopostitiden (N48.-)) oder Beschwerden mit Krankheitswert. (starker Konsens)

## **Empfehlungen 2:**

Die Anamnese soll Fragen nach Vorerkrankungen wie Harntransportstörung (R39.-), Harnwegsinfekten (N39.0), Paraphimose (N47.-) oder lokalen Entzündungen (Balanoposthitis(N48.-)) umfassen. Erfragt werden klinische Symptome wie Schmerzen, die Richtung des Harnstrahles oder eine störende Ballonierung der Vorhaut bei der Miktion. (starker Konsens)

## **Empfehlung 3:**

Bei der klinischen Untersuchung soll ein narbiger Schnürring von einem narbenfreien engen Präputium unterschieden werden. Diese Unterscheidung beeinflusst die Notwendigkeit und die Art einer Behandlung. (starker Konsens)

## **Empfehlung 4:**

Eine Therapie der primären oder sekundären Phimose sollte nur dann erfolgen, wenn die Patienten Beschwerden haben oder solche unmittelbar zu erwarten sind, beispielsweise Miktionsbeschwerden (R39.-), Kohabitationsbeschwerden (N48.-) oder eine Paraphimose. (starker Konsens)

## **Empfehlung 5:**

Im Säuglingsalter besteht keine medizinische Indikation zur Therapie einer Vorhautenge. In einigen ausgewählten Fällen kann bei Säuglingen mit assoziierter Uropathologie eine Zirkumzision sinnvoll sein (s.u.). (starker Konsens)

## **Empfehlung 6:**

Bei klinischer Beschwerdefreiheit sollen Vorhautverklebungen oder Smegmaretentionszysten keine Indikationen zur (konservativen oder operativen) Behandlung sein. (starker Konsens)

## **Empfehlung 7:**

Ein Lichen sclerosus et atrophicus soll immer behandelt werden. Alternativ zur radikalen Zirkumzision kann eine Therapie mit Clobetasolpropionat 0,05% versucht werden. (starker Konsens)

### Empfehlung 8:

Bei Jungen, die rezidivierende Harnwegsinfekte und eine höhergradige angeborene Anomalie des harnableitenden Systems aufweisen, kann die Zirkumzision als prophylaktische Maßnahme sinnvoll sein. (starker Konsens)

### Empfehlung 9:

Vor einer operativen Therapie (Zirkumzision) soll zunächst eine topische Behandlung der Vorhaut mit einer steroidhaltigen Salbe oder Creme vorgenommen werden. (starker Konsens)

### Empfehlung 10:

Erst nach erfolgloser konservativer Therapie soll bei Fortbestehen der Phimose und der Beschwerden die Zirkumzision durchgeführt werden. (starker Konsens)

### Empfehlung 11:

Mögliche psychische Folgeschäden durch wiederholte Manipulation am äußeren Genitale (z.B. durch das Auftragen von Salben oder Cremes) sollten durch eine altersgemäße Selbstbehandlung oder die Behandlung durch den Vater minimiert werden. (starker Konsens)