

Harnröhrenbeteiligung bei Lichen sclerosus Männer & Frauen

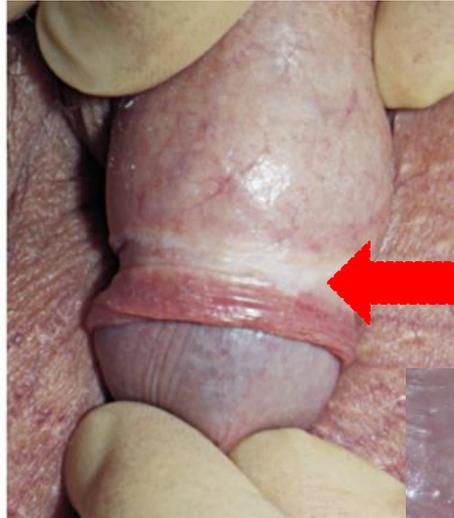


Dr. med. J. Kranz, FEBU

¹Klinik für Urologie und Kinderurologie, St. - Antonius Hospital, Eschweiler

²UroEvidence@DGU, Berlin

Möglichkeiten der topischen Therapie



Möglichkeiten der topischen Therapie



Begrenzt und äußerst schwierig:

- Äußerliche, simultane Anwendung von Glukocorticoiden in Form von Cremes oder Salben mit Externa mit Heparin(oid)- und Östrogenzusätzen
- Intraläsionale Kortikoid-Kristallsuspension-Injektionen (z.B. Volon A 10 in Scandicain 1:3)
- UVA₁-Therapie oder fotodynamische Therapie
- Off-label-Use: Immunomodulatoren (Pimecrolimus, Tacrolimus) → Lymphomrisiko, Rötung in Kombination mit Alkohol

Hintergrund



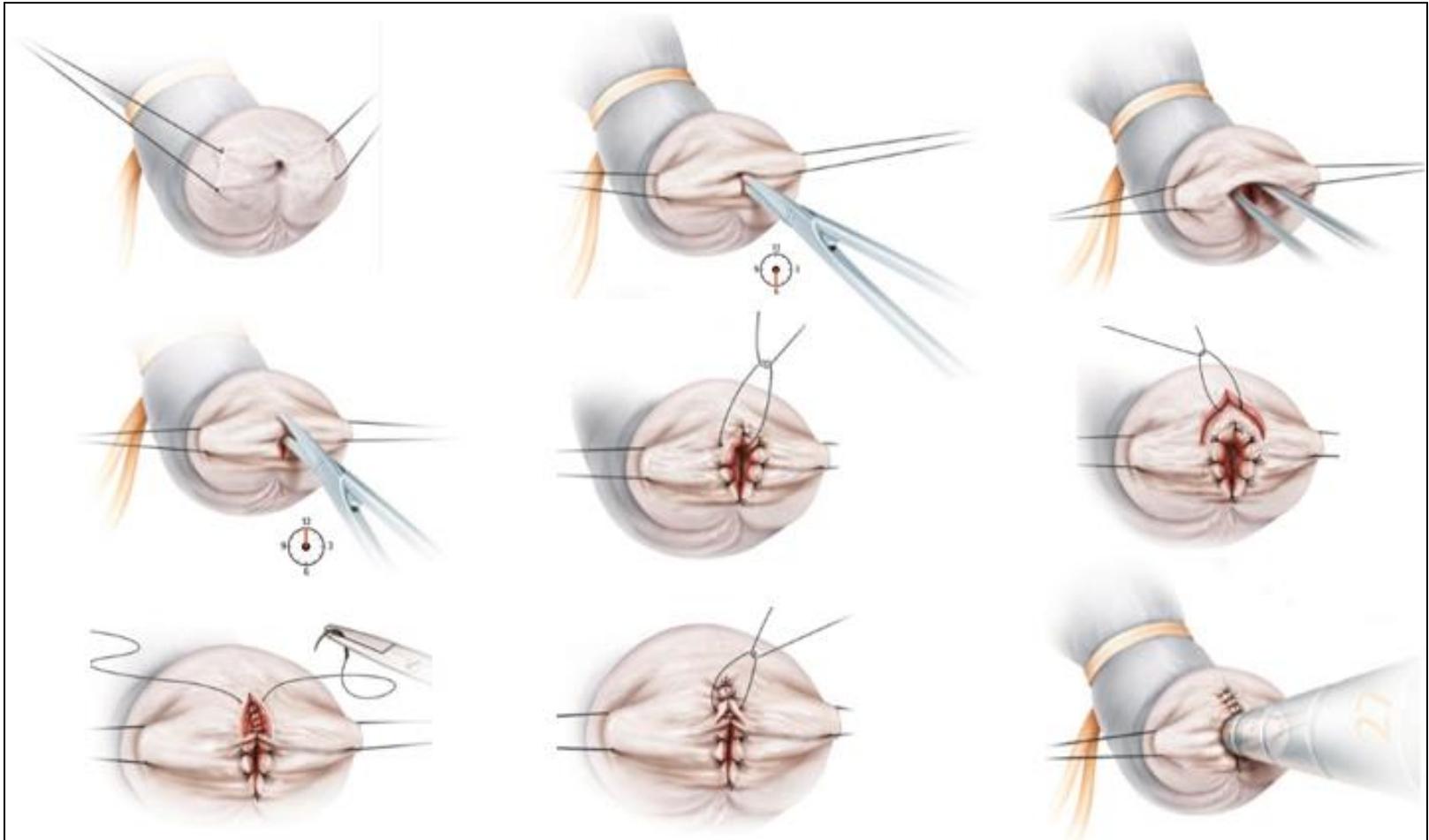
Hintergrund



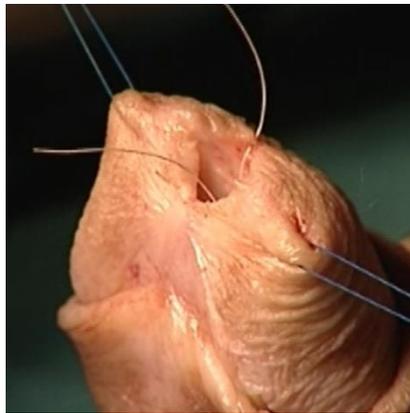
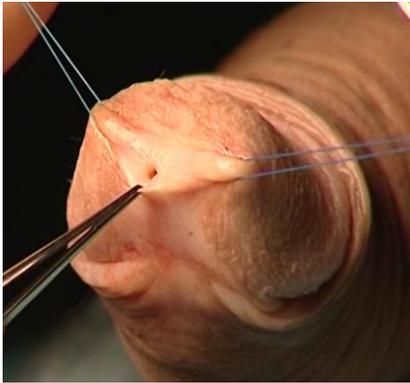
Ziel einer chirurgischen Behandlung:

- Schlitzförmiger, orthotoper Meatus: zufriedenstellende Miktion ohne spritzenden/abgewinkelten Harnstrahl
 - Gutes kosmetisches Resultat
 - Dauerhafte Beseitigung der Obstruktion
-
- Konventionelle operative Korrekturen weisen hohe Rezidivraten auf → hoher Leidensdruck aufgrund oft misslungener Voroperationen
 - Ausweg bei solitärer Meatusstenose bietet die 2004 erstmals veröffentlichte Technik der plastischen Meatotomie nach Malone

Operative Technik – Plastische Meatotomie nach Malone



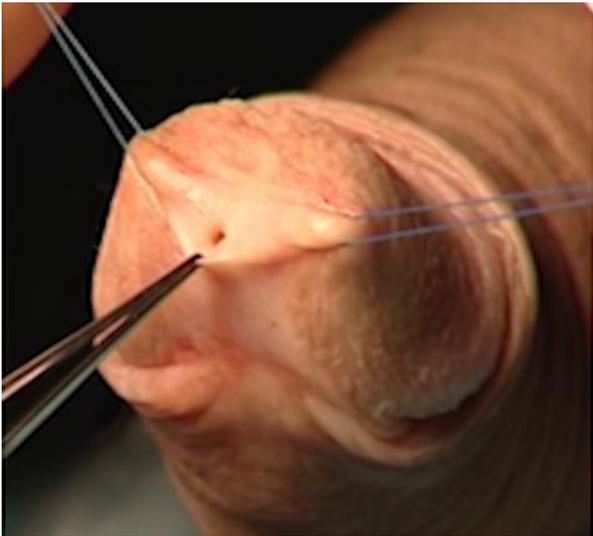
Operative Technik – Plastische Meatotomie nach Malone



Film – operative Technik



Operative Technik



Präoperativer Befund:
Punktförmige Enge

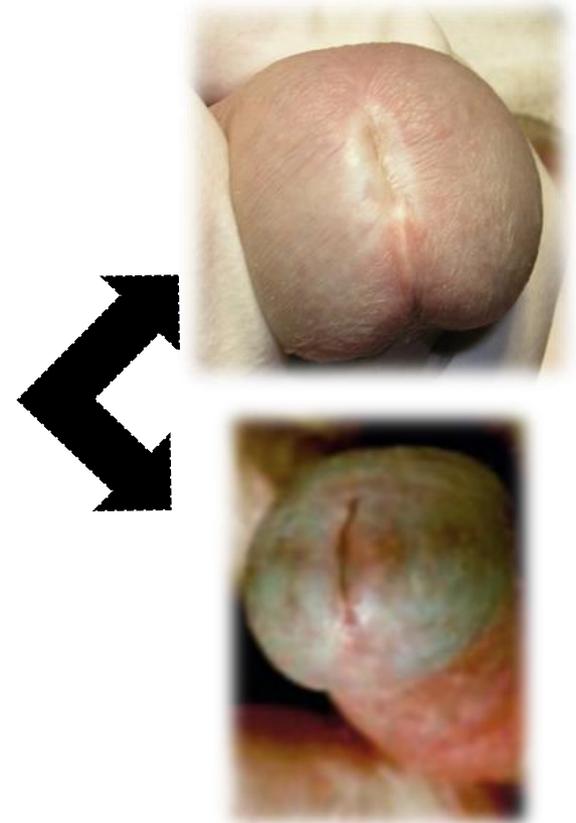
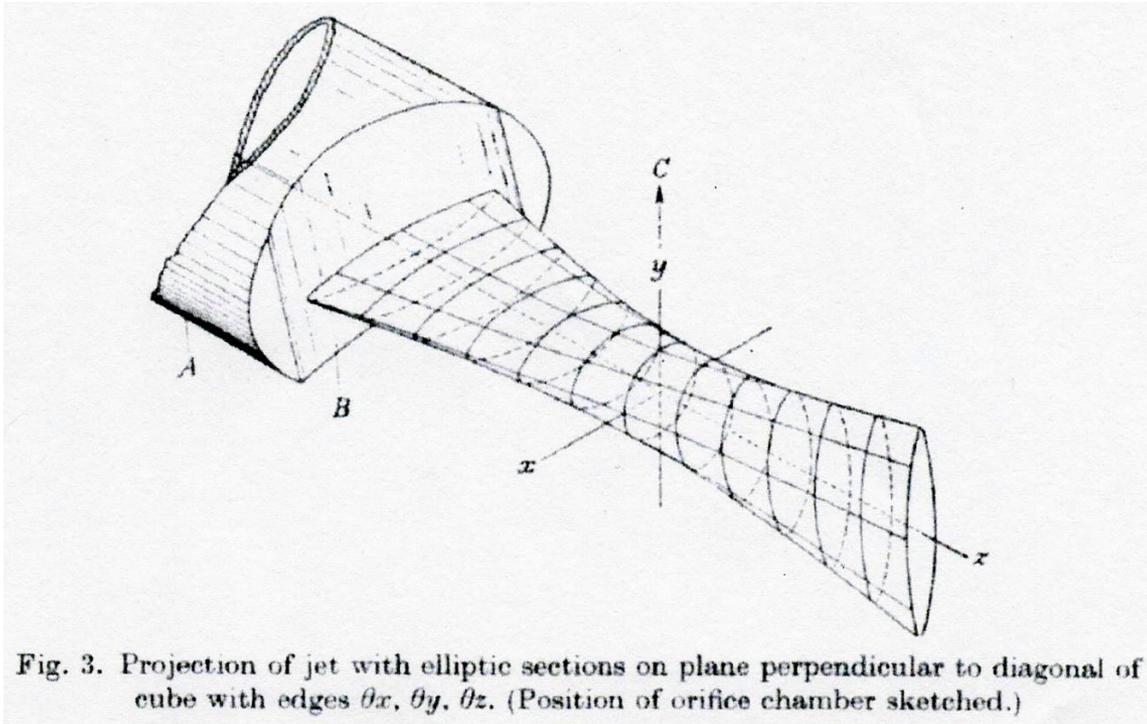


4 Wochen postoperativ:
Weiter Meatus,
Nahtmaterial noch sichtbar



2 Jahre postoperativ:
Schlitzförmiger, weiter Meatus

Operative Technik – Plastische Meatotomie nach Malone



Patientenkollektiv



- Retrospektive Analyse zwischen 1989 – 2011
- Follow-up: 4,2 Jahre (6 Wochen - 21 Jahren)
- Insgesamt 116 Patienten → n=23 Deutschland, n=42 Spanien, n=51 England
- Ø Alter: 42,2 Jahre (4-87Jahre)
- Indikation: Hochgradige Meatusstenose ohne wesentliche Ausdehnung in die Fossa navicularis
- OP-Technik: Plastische Meatotomie nach Malone
 - in Deutschland und England unter Vollnarkose, in Spanien in LA
- Protokoll: Anamnese, Körperliche Untersuchung (Spreizung des Neo-Meatus), Fragebogen (funktionelles und kosmetisches Resultat)

Patienten-Fragebogen



Sind Sie mit dem kosmetischen Resultat der Operation zufrieden?	Sehr zufrieden	<input type="checkbox"/>
	Zufrieden	<input type="checkbox"/>
	Unzufrieden	<input type="checkbox"/>
	Sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/>

Leiden Sie beim Wasserlassen unter einem spritzenden oder abgewinkelten Harnstrahl?	Niemals	<input type="checkbox"/>
	Gelegentlich	<input type="checkbox"/>
	Hälfte der Zeit	<input type="checkbox"/>
	Häufig	<input type="checkbox"/>
	Immer	<input type="checkbox"/>

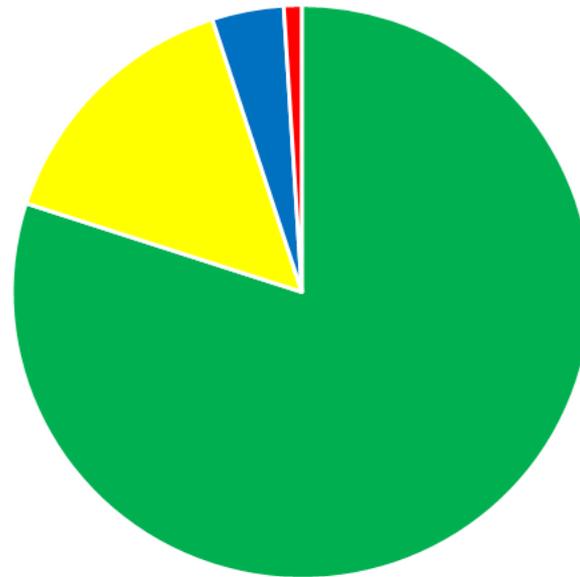
Wie stark ausgeprägt ist der spritzende oder abgewinkelte Harnstrahl?	Leicht	<input type="checkbox"/>
	Moderat	<input type="checkbox"/>
	Schwer	<input type="checkbox"/>

Ergebnisse



Resonanz auf Fragebögen von 90/116 Patienten (80%)

Sind Sie mit dem kosmetischen Resultat der Operation zufrieden?

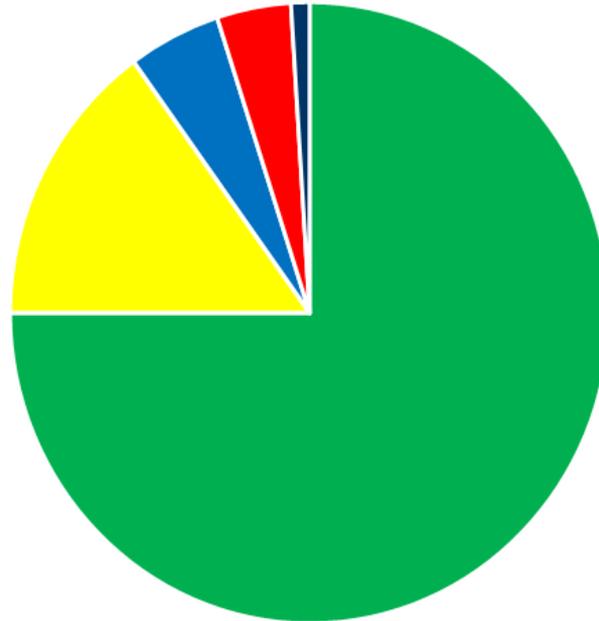


■ Sehr zufrieden ■ Zufrieden ■ Unzufrieden ■ Sehr unzufrieden

Ergebnisse



Leiden Sie beim Wasserlassen unter einem spritzendem oder abgewinkeltem Harnstrahl?

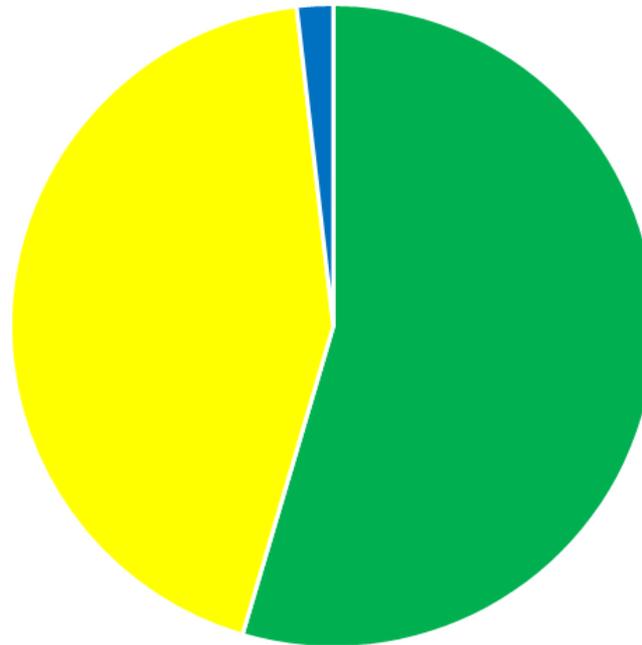


■ Niemals ■ Gelegentlich ■ Hälfte der Zeit ■ Häufig ■ Immer

Ergebnisse



Wie stark ausgeprägt ist der spritzende oder abgewinkelte Harnstrahl?



■ Leicht ■ Moderat ■ Schwer

Ergebnisse



Operatives Resultat:

- Keine unmittelbar intra- oder postoperativen Komplikationen
- 5/116 Patienten (3%) erlitten ein Rezidiv

5 Patienten benötigten eine Folge-OP:

- 2 Meatusdilataion (1. postop. Jahr)
- 1 Wangenschleimhaut-Onlay bei submeataler Strikture (8. postop. Jahr)
- 1 Wangenschleimhaut-Onlay bei urethraler LS-Beteiligung
- 1 erneut Meatotomie nach Malone bei Rezidiv

Schlussfolgerung



Plastische Meatotomie nach Malone bei isolierter Meatusstenose bietet:

- Rekonstruktion eines weiten Meatus durch Kombination aus ventraler & dorsaler Meatotomie
- Konstruktion eines schlitzförmigen Meatus an der Eichelspitze durch Vernähung der invertiert V-förmigen Glansinzision
- Vermeidung komplexer Urethroplastiken

→ gute funktionelle und exzellente kosmetische Ergebnisse

bei Beachtung der Kontraindikation:

→ schwerer Lichen sclerosus mit Befall der Fossa navicularis oder eine Fibrose des Corpus spongiosum der Glans

Schlussfolgerung



Fazit:

- ✓ Verfahren ist im Kurzzeitverlauf effektiv und zeigt mit 3% eine niedrige Rezidivrate
- ✓ einfach reproduzierbar, zügig durchführbar (auch in LA)
- ✓ wünschenswert Langzeitergebnisse eines größeren Patientenkollektivs

Harnröhrenbeteiligung bei Lichen sclerosus Männer & Frauen



Dr. med. J. Kranz, FEBU

¹Klinik für Urologie und Kinderurologie, St. - Antonius Hospital, Eschweiler

²UroEvidence@DGU, Berlin