

Lichen sclerosus beim Mann aus Sicht eines Urologen

Die häufigste Grund für eine Vorstellung beim Urologen im Falle eines LS ist eine Veränderung am Penis. Diese kann die Vorhaut, die Glans und die distale Harnröhre bzw. den Meatus (Harnröhrenöffnung) befallen.

Die Diagnose wird meistens durch den klinischen Aspekt gestellt. Die weisslichen Veränderungen und der Elastizitätsverlust der Haut sind typisch.

Klinischer Befund: Es handelt sich meistens um eine Vorhautenge (Phimose). Seltener ist ausschliesslich die Glans und der Bereich um den Meatus betroffen, dann ist im Verlauf auch eine Mitbeteiligung der distalen Urethra möglich. Durch die Hautveränderung kann anfangs im eregierten Zustand das Zurückstreifen der Vorhaut schmerzhaft oder unmöglich sein. Beim fortgeschrittenerem Befund ist die Glans auch im Ruhezustand nicht mehr luxierbar. Es entstehen feine Risse, sogar mit Blutungen und eine progrediente narbige Umwandlung führt zur ausgeprägten Phimose. Die Verengung der Haut an der Harnröhrenöffnung kann zu Störungen beim Wasserlösen und Veränderung der Harnstrahleigenschaften führen.

Therapie:

Vorhautverengung. Eine konservative Therapie mit einem Kortisonpräparat Klasse III oder IV kann im Falle einer sogenannten funktionellen Phimose (Vorhaut lässt sich im eregierten Zustand nur schwer oder gar nicht zurückstreifen) lokal eingesetzt werden. Das Gleiche ist bei einem Befall der Glans und der Meatusregion möglich. Eine konservative Therapie ist empfohlen solange keine Risse, Rhagaden und Narbenbildung vorliegen. Sobald die Phimose eine elementare Hygiene der Vorhaut verhindert, besteht die Indikation zur Zirkumzision (Vorhautbeschneidung, chirurgische Abtragung) Der Eingriff ermöglicht auch die histologische Bestätigung der Erkrankung und kann in Lokalanästhesie oder Narkose durchgeführt werden.

Meatusenge. Eine relevante Verengung der Harnröhrenmündung die Störungen bei der Miktion verursacht bedarf einer plastisch-chirurgischen Korrektur. Eine Aufdehnung der verengten Hautregion (Bougierung) wird nur sehr kurzfristige Linderung bringen und im Verlauf die Vernarbung und Verhärtung verschlechtern. Es gibt verschiedene Operationstechniken die bei der Meatusplastik (plastischen Meatotomie) zur Anwendung kommen können.

Distale Harnröhrenenge. Die Verengung durch Befall des distalen Abschnittes der Harnröhre ist eine Herausforderung für den Urologen. Die Rezidivgefahr ist nahezu 100%, wenn man eine Harnröhrenschlitzung (interne Urethrotomie) durchführt. Manchmal ist sie nicht vermeidbar um eine Endoskopie oder einen endoskopischen Eingriff durchzuführen, gute langfristige Ergebnisse sind jedoch nicht zu erwarten. Die Methode der Wahl ist in so einer Situation die Hautverpflanzung, der Teilersatz der Harnröhrenschleimhaut meistens mit Mundschleimhaut.

Die Problematik, die in der Urologie durch den LS verursacht wird, kann von relativ einfachen bis zu sehr komplexen Massnahmen hinter sich ziehen. Die therapeutischen Massnahmen müssen je nach Befund und Präferenzen des Patienten individuell angepasst werden. Eine frühzeitige Therapie ist sinnvoll, aber der Verlauf und die Prognose nicht immer voraussehbar.