

Genitalerkrankungen

Hodenkrebs

Der Hodentumor

Hodenkrebs ist zwar sehr selten (ca. 1% aller bösartigen Geschwülste), aber es erkranken meist junge Männer (Altersgipfel: 20-40 Jahre). Einzig bekannte Risikofaktoren sind Bauchhoden, Pendel- oder Leistenhoden, auch nach operativer Lagekorrektur. Solche Männer haben ein zehn- bis fünfzehnmal höheres Risiko.

Die Heilungschancen des Hodenkrebses sind sehr gut. Sie liegen – unabhängig vom Stadium des Tumors – bei 94%. Gewährleistet sind diese guten Heilungschancen jedoch nur bei standardisierter Behandlung des Tumors. Auch die meisten Patienten in fortgeschrittenen Tumorstadien können bei adäquater Therapie geheilt werden.

Untersuchungen zur Erkennung des Hodenkrebses

Eine sinnvolle Form der Früherkennung ist die Selbstuntersuchung des Hodens. Bei auffälligen Verhärtungen an der Oberfläche des Hodens oder im Hoden selbst sollte sofort eine Untersuchung in unserer Praxis stattfinden. Typischerweise sind Hodentumoren nur selten schmerzhaft.

Maßnahmen zur korrekten Einstufung des Hodentumors

Hat die Selbstuntersuchung den Verdacht auf einen Hodentumor ergeben, werden folgende Untersuchungen vorgenommen:

1. Eine Ultraschalluntersuchung kann in den meisten Fällen bereits die Verdachtsdiagnose erhärten.
2. Eine Blutuntersuchung zur Bestimmung der so genannten Tumormarker ist zur weiteren Diagnostik erforderlich.
3. Der nächste Schritt ist dann die operative Freilegung des betroffenen Hodens über einen Leistenschnitt. Bei Bestätigung eines Tumors wird sich die Entfernung des Hodens mit Samenstrang anschließen.
4. Zur weiteren Therapieplanung ist es wichtig die genaue Feingewebsstruktur des Hodentumors zu kennen. Außerdem sind Informationen über eine eventuell vorhandene Streuung des Tumors notwendig.

Weitere Auskünfte und Informationen finden Sie auf folgender Internetseite: www.hodenkrebs.de

Die Vorhautverengung (Phimose)

Wenn die Vorhaut des männlichen Gliedes gar nicht oder nur unter Schmerzen über die Eichel zurückgeschoben werden kann, spricht man von einer **Vorhautverengung**. Zudem ist die **Versteifung des männlichen Gliedes mit Schmerzen** verbunden.

Im frühen **Säuglings- und Kindesalter** ist die Verklebung der Vorhaut ein **Normalbefund**. Bis nach Abschluss des ersten Lebensjahres kann die Vorhaut in etwa der Hälfte der Fälle zurückgeschoben werden. **Niemals** darf beim Säugling oder Kleinkind versucht werden, die Vorhaut mit Gewalt zurückzuschieben. Es kann dabei zur Abschnürung der Eichel durch den engen Ring der Vorhaut kommen (Paraphimose).

Eine Vorhautverengung kann **angeboren** sein oder in Folge von **Entzündungen** der Eichel oder des inneren Vorhautblattes, immer wiederkehrenden Harnwegsentzündungen, Verletzungen oder früheren Eingriffen eintreten. Tritt beim Erwachsenen eine Vorhautverengung neu auf, so sollte unbedingt ein **Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)** ausgeschlossen werden.

Anzeichen für eine Vorhautverengung

- Die Vorhaut kann beim versteiften Glied nicht oder nur teilweise zurückgezogen werden.
- Die Versteifung des Gliedes kann durch die verengte Vorhaut zu Schmerzen führen.
- Beim Wasserlassen kann der Harnstrahl durch die verengte Vorhaut abgeschwächt oder verdreht sein.
- Es kann sich beim Wasserlassen ein „Ballon“ an der Vorhaut bilden.
- Harnverhalt – Es kann überhaupt kein Wasser mehr gelassen werden (selten).
- Nach dauerndem Zurückstreifen der Vorhaut über die Eichel zeigt sich ein Schnürring.

Notfall „Spanischer Kragen“ (Paraphimose)

Beim Geschlechtsverkehr oder bei der Selbstbefriedigung kann es beim Zurückstreifen der zu engen Vorhaut hinter der Eichel zu einem Schnürring kommen. Dadurch wird das Abfließen des Blutes unterbrochen und es kommt zu einem schmerzhaften Anschwellen der Eichel und des inneren Vorhautblattes. Eine Rückbildung der Schwellung von alleine ist dann nicht mehr möglich. Es bildet sich unterhalb der Eichel ein dicker Ring, daher kommt der Begriff „Spanischer Kragen“

Behandlung

In den meisten Fällen wird die Vorhaut **vollständig entfernt**. Der Eingriff kann unter lokaler Betäubung auch **ambulant** vorgenommen werden. Für Kinder empfiehlt sich jedoch eine Allgemeinnarkose. Eine anderer Behandlungsversuch ist das Eincremen der Penisspitze mit einer **östrogenhaltigen Creme** über einen Zeitraum von mehreren Wochen. Die Vorhaut wird dabei vor dem Eincremen so weit wie möglich zurückgezogen. Führt diese Behandlung zu keinem Erfolg, ist in der Regel ein operativer Eingriff notwendig.

Wird die festgestellte Vorhautverengung keiner Behandlung unterzogen, kann dies weitere **Gesundheitsschäden** nach sich ziehen:

- Entzündungen der Vorhaut und der Eichel (Balanitis)
- Behinderung beim Wasserlassen, Harnstau, Entzündungen der ableitenden Harnwege bis hin zu Nierenschäden
- Behinderung beim Geschlechtsverkehr
- Erhöhung der Gefahr für den Mann, an einem Peniskrebs zu erkranken.

[Detaillierte Informationen als PDF-Datei herunterladen \(22,5 KiB\)](#)

Priapismus

Als Priapismus wird eine **schmerzhafte Versteifung des männlichen Gliedes** bezeichnet, die mindestens zwei Stunden lang anhält und **nicht** auf sexuelle Erregung zurückzuführen ist. Bei diesem Vorgang kann das bei der Versteifung des Gliedes in die Schwellkörper einfließende Blut nicht mehr auf **natürlichem Wege** abfließen.

Ohne ärztliche Maßnahmen tritt bereits nach wenigen Stunden eine **Schädigung** des Schwellkörpergewebes ein, die nach 24 bis 48 Stunden bis zur völligen **Zerstörung** führen kann. In der Folge ist die Versteifung des männlichen Gliedes nicht mehr möglich, es kommt zur so genannten erektilen Dysfunktion.

Ursachen des Priapismus

Auslöser für den Priapismus sind vielfältiger Natur. Neben **Zuckerkrankheit, Blutkrankheiten, neurologischen Erkrankungen** und **bösartigen Geschwüren** können auch **Alkohol- oder Drogenmissbrauch** einen Priapismus bewirken. Gelegentlich kommt es auch nach der Injektion von Medikamenten in den Schwellkörper, die zur Erlangung einer Erektion vom Patienten selbst gespritzt werden, zur schmerzhaften Dauersteife des Gliedes.

Behandlungsmethoden

- Konservative Maßnahmen (körperliche Bewegung, Wechsel von Kälte und Wärmeapplikation)
- Lokale Injektion von gefäßwirksamen Substanzen
- Operativer Eingriff

In örtlicher Betäubung kann eine **Schwellkörperpunktion** durchgeführt werden, um das dort vorhandene Blut abzuziehen. Ist dieser Eingriff nicht ausreichend, kann eine Verbindung zwischen den beiden **Penisschwellkörpern und der Eichel** geschaffen werden. Das angestaute Blut wird dabei über die Eichel und die **Harnröhre abgeleitet**.

Eine andere operative Möglichkeit stellt die Verbindung der **Schwellkörper** mit einer oberflächlichen **Oberschenkelvene** dar. Die Ableitung des Blutes erfolgt bei dieser Maßnahme über den allgemeinen **Blutkreislauf**.

Rechtzeitige Behandlung verhindert Folgeschäden!

Erfolgt die Behandlung frühzeitig, das heißt, **innerhalb von 6-8 Stunden** nach Auftreten der Dauerversteifung des Gliedes, sind die **Erfolgsaussichten sehr gut**. Auch innerhalb von 24 Stunden kann noch mit einem guten Erfolg gerechnet werden.

[Detaillierte Informationen als PDF-Datei herunterladen \(26,1 KiB\)](#)