

OPERATION BEI HODENHOCHSTAND (ORCHIDOPEXIE)

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

links
 rechts
 beidseitig

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

bei Ihnen/Ihrem Sohn wurde ein Hodenhochstand festgestellt, der operativ behoben werden sollte.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird der Arzt Sie über die geplante Operation und deren Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

URSACHEN EINES HODENHOCHSTANDES

Die Hoden werden etwa im 3. Schwangerschaftsmonat im Unterbauch des Embryos angelegt und wandern dann bis zur Geburt in den Hodensack. Diese Wanderung kann durch verschiedene Ursachen, wie z. B. Verwachsungen oder hormonelle Störungen, behindert sein. Bei vielen Jungen gibt sich der Hodenhochstand noch im Laufe des ersten Lebensjahres. Danach ist eine spontane Verlagerung des Hodens in den Hodensack nicht mehr zu erwarten.

Die Wanderung der Hoden kann an unterschiedlichen Stellen zum Stillstand kommen. Daher gibt es verschiedene Arten des Hodenhochstandes:

Bauchhoden

Hier liegt der Hoden noch in der Bauchhöhle.

Leistenhoden/Gleithoden

Der Hoden liegt vor dem äußeren Leistenring oder im Leistenkanal. Beim Gleithoden kann der Hoden in den Hodensack verschoben werden, gleitet aber sofort wieder zurück, da der Samenstrang zu kurz ist.

Hodenektopie

Der Hoden hat den normalen Abstiegsweg verlassen und liegt häufig unter der Haut des Unterbauches oder des Oberschenkels.

Sekundärer Hodenhochstand nach Leistenoperation

Als Komplikation einer Leistenoperation im Säuglingsalter kann es zu einem Hodenhochstand kommen.

Nachträgliches Zurückziehen des Hodens (sekundäre Ascension)

Hier zieht sich der Hoden während des Wachstums wieder zurück, da der Samenstrang verkürzt ist.

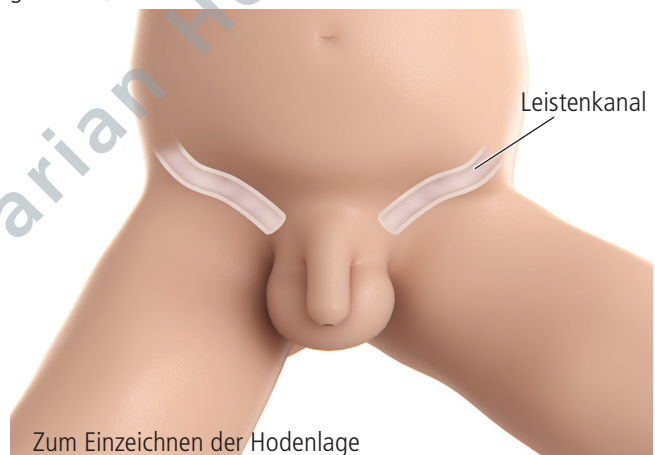
Beim Pendelhoden liegt der Hoden normal im Hodensack, zieht sich aber bei äußeren Reizen kurzfristig in die Leiste zurück. Ein reiner Pendelhoden ist normalerweise nicht behandlungsbedürftig. Kontrolluntersuchungen sollten jedoch durchgeführt werden.

Sonstiges: _____

GEFAHREN EINES HODENHOCHSTANDES

Wenn der Hoden nicht rechtzeitig in den Hodensack wandert, kann es zu einer Gewebeschädigung mit späterer Unfruchtbarkeit

kommen. Zudem kann die Hormonproduktion beeinträchtigt werden. Auch Hodenkrebs tritt bei oder nach Hodenhochstand wesentlich häufiger auf und wird erst später entdeckt als bei normal liegenden Hoden. In manchen Fällen kann auch der andere Hoden erkranken, selbst wenn er normal in den Hodensack gewandert ist.



Die Gefahr, dass sich eine Hodentorsion (Verdrehung, die innerhalb von Stunden zum Absterben des Gewebes führen kann) oder eine Einklemmung in einen Leistenbruch entwickeln kann, ist bei Hodenhochstand ebenfalls erhöht. Auch ist der Hoden bei ungünstiger Lage nicht vor Verletzungen geschützt. Nicht zuletzt kann der Hodenhochstand mit zunehmenden Alter psychologische Probleme hervorrufen.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Um eine Schädigung des Hodens zu verhindern, sollte die Behandlung bis zum Ende des ersten Lebensjahres abgeschlossen sein. Meist erfolgt zunächst eine Hormontherapie. Führt dies nicht zum Erfolg, folgt die operative Behandlung.

Die Operation erfolgt in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden. Je nach Lage des Hodens kommen verschiedene Operationsverfahren in Frage: