

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

L

└─┘

└─┘

└─┘

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

## Liebe Eltern,

bei Ihrem Sohn soll ein korrigierender Eingriff auf Grund einer Harnröhrenfehlbildung (Hypospadie) durchgeführt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen der Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR EINE BEHANDLUNG

Die Hypospadie ist eine angeborene Fehlbildung der Harnröhre. Die verkürzte Harnröhre endet nicht an der Spitze der Eichel, sondern an der Unterseite des Penis, am Hodensack oder der Dammregion. Meist liegt eine Asymmetrie der Vorhaut vor, wobei die Vorhaut an der Penisoberseite überschüssig ist (sog. Vorhautschürze) und an der Unterseite fehlt. Häufig besteht auch eine Penisschaftverkrümmung nach unten. Die Penisschaftverkrümmung wird durch die zu kurze Penisschafthaut an der Unterseite des Penis, durch verkürzende Bindegewebszüge des fehlgebildeten Harnröhrenschwellkörpers an der Penisunterseite und in manchen Fällen durch eine Verkrümmung der Penisschwellkörper hervorgerufen. Die Penisschaftverkrümmung nimmt während des Wachstums häufig an Schwere zu. Gelegentlich ist zusätzlich der Harnröhrenausgang verengt.

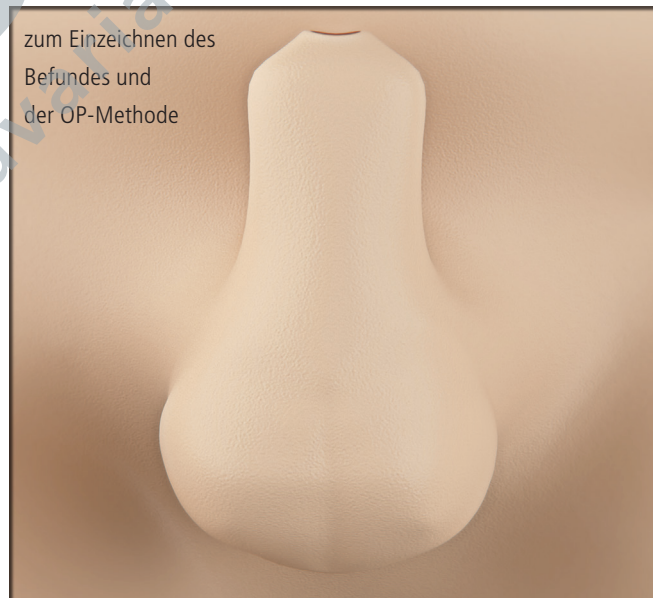
In der Regel wird eine operative Korrektur der Hypospadie empfohlen, da es später durch die Penisschaftverkrümmung zu Schmerzen bei der Erektion und beim Geschlechtsverkehr kommt. Außerdem ist durch die Fehlmündung der Harnröhre ein normales Wasserlassen mit nach vorne gerichtetem Harnstrahl ebenso wie eine normale Ejakulation nicht möglich. Bei einer Verengung der Harnröhrenmündung kann es zu erschwertem Wasserlassen mit Blasenentleerungsstörung und Harnwegsinfekten kommen. Auch bei kosmetisch störendem Befund kann eine Operation erforderlich werden. Liegt nur eine geringgradige Fehlbildung vor, ist eine operative Korrektur nicht unbedingt erforderlich.

### ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff erfolgt in Narkose, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden. Die Operation umfasst die Korrektur der Penisverkrümmung, die Verlängerung der verkürzten Harnröhre sowie die anschließende Hautdeckung des Penisschaftes unter Verlängerung der zu kurzen Haut an der Unterseite des Penis durch die überschüssige Haut an der Oberseite. Gelegentlich wird bei einer Harnröhrenmündungsenge eine operative Erweiterung erforderlich.

Um den Schweregrad der **Penisschaftverkrümmung** zu erfassen, wird während der Operation eine künstliche Erektion erzeugt. Hierbei wird eine Kochsalzlösung in den Schwellkörper gespritzt. Zunächst wird die Penisschafthaut vorsichtig vom Penisschaft abgelöst. Häufig ist der Penisschaft bereits nach Ablösung der zu kurzen Penishaut an der Unterseite des Penis gerade. In manchen Fällen genügt dies nicht zur Begradigung des Penisschaftes. Dann werden an der Oberseite des Penisschaftes an den Schwellkörpern Raffnähte erforderlich, um den Penis zu begradigen.

zum Einzeichnen des  
Befundes und  
der OP-Methode



Für die **Bildung der neuen Harnröhre** stehen zahlreiche Verfahren zur Verfügung, wobei hierfür zumeist Vorhaut, Penisschafthaut oder Mundschleimhaut verwendet werden. In den meisten Fällen wird die offenliegende Harnröhrenrinne, ausgehend von der Harnröhrenöffnung bis zur Eichel, zu einem Rohr verschlossen. Die gespaltene Eichel wird über der neu vernähten Harnröhre vereinigt. Anschließend wird ein Drainageschlauch in die neugebildete Harnröhre eingelegt.