

<b>Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern</b>		<b>HYPOSPADIE</b>
2011 /		Seite 1 / 3

### **Präoperative Therapie:**

- Bei allen Patienten: Foto, Penis ventral und seitlich
- Bei Patienten mit perinealer und penoskrotaler Hypospadie sowie penoskrotaler Transposition: US Nieren, Mundschleimhautabstrich.
- Abführen am Vorabend (Yal Einlauf oder Dulcolax)
- Antibiotika Prophylaxe (Cotrimoxazol 18mg/kg:Trimethoprim-Anteil 3mg/kg ) i.v. in den OP mit geben

### **Operatives Prinzip:**

- Einzeitige Operationen. Der Meatus wird an die Glansspitze verlagert und gleichzeitig eine eventuell vorhandene Peniskrümmung korrigiert.
- Die Patienten sind postoperativ zirkumzidiert.
- Patienten mit Katheter erhalten, solange der Katheter liegt, eine Chemoprophylaxe mit Cotrimoxazol 6mg/kg (Trimethoprim-Anteil 1mg/kg) 12 Std. primär i.v dann p.os und
- Oxybutynin 2x 0.25mg/Kg pro Tag p.o oder intravesikal

### **Operationstechniken und postoperative Pflege:**

#### a) MAGPI (Meatal Advancement and GlanduloPlasty Inc.)

- Meatus präoperativ am oder distal des Sulcus coronarius. Penis gerade. Keine Chorda.
- Operation ohne Neukonstruktion der Urethra.
- Trockener Verband. Fällt in der Regel von selbst ab, deshalb kein Verbandwechsel.
- Patient miktioniert postoperativ spontan.
- Hospitalisation 5 Tage. Erstes Bad nach 10 Tagen.

#### b) Mathieu/Snodgrass:

- Meatus im distalen Drittel des Penisschaftes. Penis gerade. Keine Chorda.
- Neukonstruktion der Urethra mit Haut vom ventralen Penisschaft (Mathieu) oder direkter Verschluss der Urethralrinne (Snodgrass).
- Trockener Verband.
- Transurethraler Katheter, der bis in die Blase vorgeschoben wird. Katheter drainiert in die Windeln (Doppelwindelsystem) oder wird in einem Urinsack abgeleitet.
- Katheterentfernung am 5.-7. postop. Tag.
- Entlassung nach spontaner Miktion.
- Spontanes Abfallen des Verbandes abwarten.
- Erstes Bad am 10. postop. Tag

<b>Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern</b>		<b>HYPOSPADIE</b>
2011 /		Seite 2 / 3

c) Island flap/ Onlay flap:

- Meatus im Bereich des Penisschaftes oder penoskrotal. In der Regel mit Chorda.
- Zur Neukonstruktion der Urethra wird Präputialhaut verwendet.
- Verband individuell.
- Transurethraler Katheter, welcher in die Blase vorgeschoben ist, abgestöpselt.
- Suprapubischer Zystofixkatheter an Ableitung.
- Verbandwechsel und Entfernung des transurethralen Katheters am 10. postop. Tag.
- Anschliessend Abklemmen des Zystofix. Kann der Patient ohne Probleme miktionieren, wird der suprapubische Katheter entfernt.

d) Blasenmucosagraft/ Mundschleimhaut:

- Meatus perineal oder Status nach vorgegangenen Korrekturoperationen.
- Zur Neukonstruktion der Urethra wird Blasen- oder Mundschleimhaut verwendet.
- Verband individuell.
- Transurethraler Katheter.
- Suprapubischer Blasenkatheeter an Ableitung.
- Verbandwechsel und Entfernung des transurethralen Katheters am 14. postop. Tag in Narkose, da gleichzeitig der Meatus kalibriert wird.
- Entlassung nach Hause, wenn das Kind mit kräftigem Strahl miktioniert.

**4. Nachkontrollen:**

- 6 Wochen und 1 Jahr postop.
- Abweichende Kontrollen gemäss spezieller Verordnung.

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		HYPOSPADIE
		Aufklärung
2011 /		Seite 3 / 4

AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH durch \_\_\_\_\_ Arzt/Ärztin

Diagnose: \_\_\_\_\_

Gesprächspartner/in: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

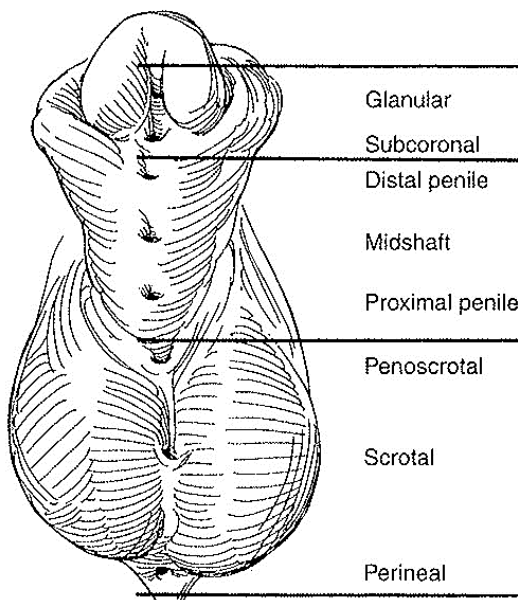
Dolmetscher/in: \_\_\_\_\_ Zeitpunkt \_\_\_\_\_ Dauer: \_\_\_\_\_

Hilfsmittel:  Bilder/Photo  Fachbuch  Modelle  anderes: \_\_\_\_\_

### Gesprächspunkte

- Notwendigkeit und Dringlichkeit

- Voraussichtlicher Verlauf mit/ohne Behandlung



1. Site of urethral meatus (before chordee correction)

Glanular Hypospadias  Distal Penile Hypospadias  Proximal Hypospadias

2. Site of urethral meatus (after chordee correction)

Glanular Hypospadias  Distal Penile Hypospadias  Proximal Hypospadias

3. Prepuce

Complete  Incomplete

4. Glans

Cleft  Incomplete cleft  Flat

5. Chordee

No chordee  Superficial chordee  Deep chordee

6. Urethral plate width

< 1cm  ≥ 1cm

7. Penile torsion

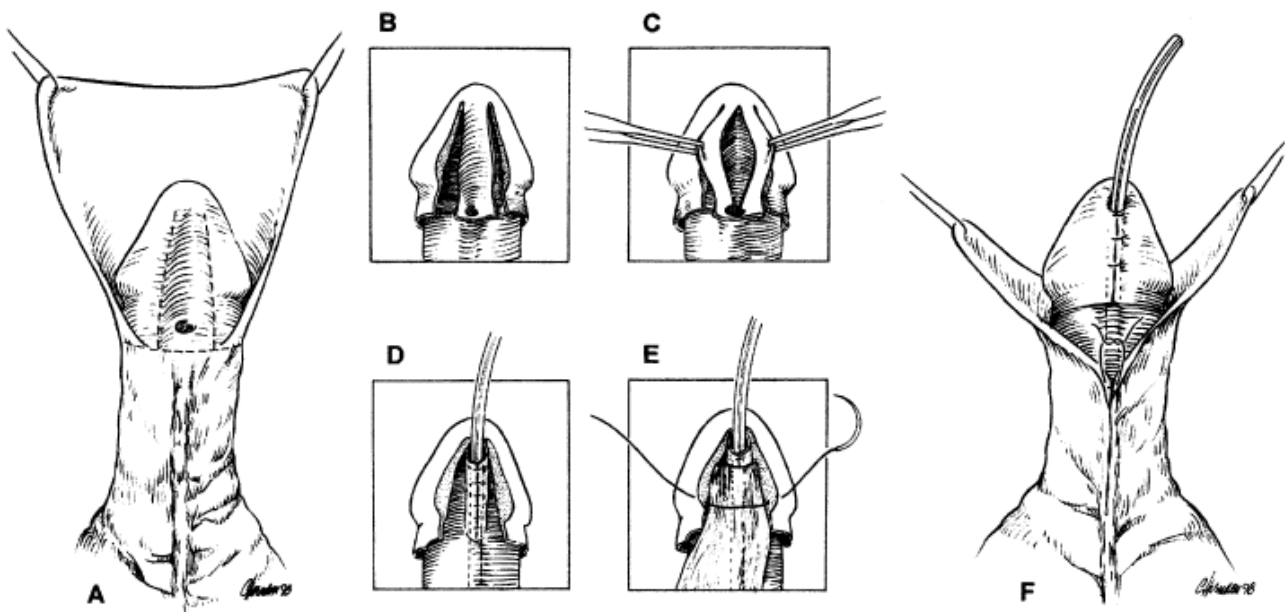
No torsion  Present

8. Scrotal transposition

No transposition  Present

- Mögliche allgemeine

Kinderchirurgische Klinik Kinderspital Luzern		Hypospadie
		Aufklärung
2011 /		Seite 4 / 4



- Mögliche operationsspez. Komplikationen

- Spezielle Risikofaktoren des Patienten

- ⇒ • Behandlungs- und Pflegeplan nach der OP

- ? • Fragen und Wünsche der Eltern

Bemerkungen:

