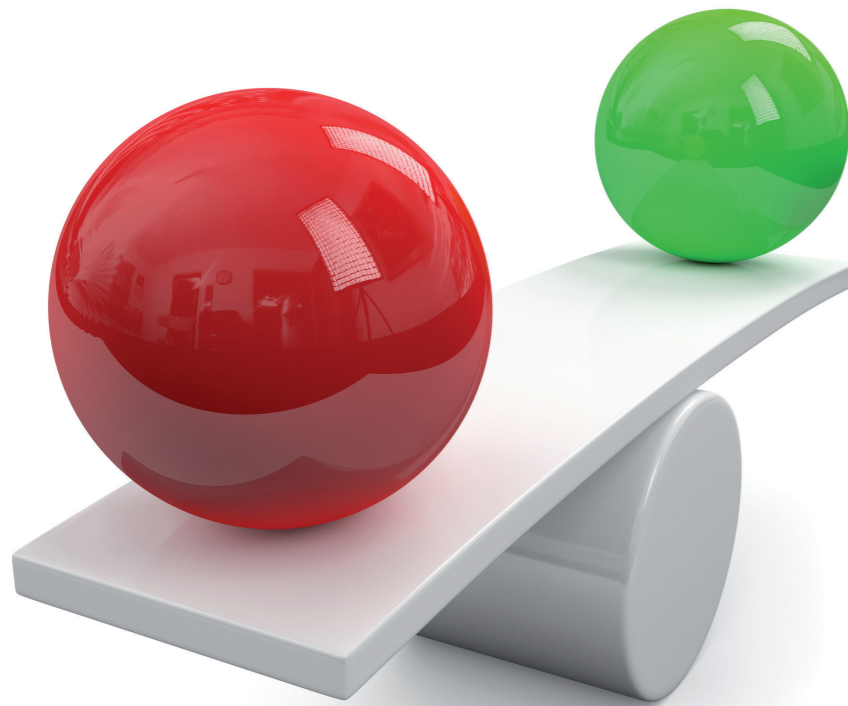


DR. MED. PATRICK SAWAYA

Der Hodenhochstand

Frühzeitige Erkennung und Behandlung entscheidet über die Fruchtbarkeit des Mannes



Der Hodenhochstand ist die häufigste genitale Fehlbildung bei Jungen. Ohne Behandlung – insbesondere bei beidseitigem Auftreten – ist die Fruchtbarkeit des Mannes irreversibel gestört und das Risiko für Hodenkrebs deutlich erhöht. Die Therapie sollte deshalb im 9.–12. Lebensmonat abgeschlossen sein. Eine zeitgerechte frühe Therapie verbessert die Fruchtbarkeit, ein erhöhtes Tumorrisiko bleibt aber. Da ein im Hodensack liegender Hoden sich technisch sehr gut untersuchen läßt, ist die Möglichkeit einer Hodenkrebsfrüherkennung dann jedoch optimal.

Durchschnittlich 2–8 % Prozent der zum errechneten Termin geborenen Knaben haben einen Hodenhochstand. Die rechte Seite ist häufiger betroffen als die linke, in jedem fünften Fall sind beide Seiten involviert. Bei bis zu 70 % der Knaben kommt es in den ersten 6 Monaten zum spontanen Absteigen des betroffenen Hodens in den Hodensack; nach diesem Zeitraum ist ein Abwarten nicht mehr gerechtfertigt.

Es gibt verschiedene Ausprägungen des Hodenhochstandes: Liegt der Hoden im Bauchraum und ist somit nicht zu tasten, spricht man von einer intraabdominellen Lage. Der Leistenhoden befindet sich im Leistenkanal, ist bei der Untersuchung zumindest im Ultraschall lokalisierbar, jedoch nicht in den Hodensack mobilisierbar. Ein Gleithoden liegt oberhalb des Hodensacks vor dem äußeren Leistenring, kann mittels Zug in das Skrotum luxiert werden, gleitet jedoch sofort aufgrund des zu kurzen Samenstrangs zurück in die untere Leistenregion. Beim Pendelhoden befindet sich der Hoden die meiste Zeit in normaler Lage im Hodensack, rutscht jedoch beispielsweise bei Stress, Angst oder Kälte in den Leistenkanal hinauf, ist daraufhin manuell wieder in die skrotale Position mobilisierbar und verbleibt dort. Seltener entsteht ein Hodenhochstand als Komplikation zum Beispiel nach einer Leis-

UNSER TEAM



tenoperation bei Säuglingen (sekundärer Aszensus). Die Ursachen des Hodenhochstands sind weitgehend ungeklärt; als Risikofaktoren gelten eine genetische Disposition, Frühgeburtlichkeit, Rauchen und Diabetes in der Schwangerschaft, Plazentainsuffizienz und ein verminderter mütterlicher Östrogenspiegel.

Beim Urologen wird die Lage der Hoden mittels beidhändigem Tasten im Liegen und ggf. in Schneidersitzposition sowie mittels Ultraschall festgestellt. Wichtig ist, dass die Untersuchungsumgebung stressfrei und warm ist, da sich bei Kälte und Anspannung die Hoden des Kindes aufgrund des im Untersuchungsalter noch sehr lebhaften Hodenstellmuskelreflexes rasch spontan in den unteren Leistenkanal bewegen können (Kremasterreflex). Ist die Hodenlokalisierung auf diesem Weg erfolglos, besteht der Verdacht auf einen nicht angelegten Hoden oder eine Hodenlage im Bauchraum; hier ist eine weitere Abklärung mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie) notwendig.

Das therapeutische Vorgehen ist mehrgleisig. Beim Pendelhoden reicht zunächst die Beobachtung und regelmäßige Kontrolle. Der Hodenhochstand muß immer therapiert werden; Dies erfolgt medikamentös-hormonell, operativ oder als Kombination. Zeigt die Hormontherapie (GnRH-Nasenspray-Behandlung) keinen Erfolg, ist die operative Therapie erforderlich, um das Risiko für eine weitere Schädigung des Hodengewebes zu verringern. Als operative Behandlung findet in erster Linie die Funikulolyse und Orchidopexie Anwendung; hier wird bei ausreichend langem Gefäßstiel der betroffene

Hoden aus dem Leistenkanal mobilisiert und mittels Naht im Hodensack in regelrechter Position fixiert.

Der Schlüssel zum Erreichen einer normalen Hodenfunktion und Fruchtbarkeit ist die regelmäßige Genitalüberwachung des Knaben von Geburt an durch Eltern und Ärzte, um bei Entwicklungsstörungen zeitgerecht und somit sehr frühzeitig zu behandeln.

männerarzt®
Zusatzbezeichnung Männerarzt durch Institut cmi
cmi e.V.



HIER FINDEN SIE UNS:

DR. MED. PATRICK SAWAYA
Facharzt für Urologie

Ludwigstraße 4
63739 ASCHAFFENBURG

Telefon 0 60 21/1 33 55
Telefax 0 60 21/21 90 01

www.dr-sawaya.de

UNSERE LEISTUNGEN



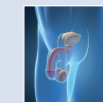
Krebsvorsorge



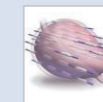
Nieren- und Harnleitererkrankungen



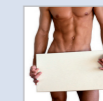
Harnblasen- und Harnröhrenerkrankungen sowie Harninkontinenz



Prostata- und Samenblasenerkrankungen



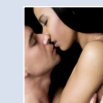
Ambulante Prostatakrebstherapie durch Seed-Implantation



Erkrankungen des äußeren Genitales inkl. Hoden- und Penisenerkrankungen



Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei unerfülltem Kinderwunsch



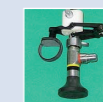
Geschlechtserkrankungen



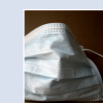
Potenzstörungen/Aging Male



Kinderurologie



Endoskopische Eingriffe



Ambulante Operationen



ESWL

UNSERE PRAXISRÄUME

