



| Spezialisierung Kinderurologie

Was ist Kinderurologie?

Erkrankungen und Fehlbildungen im kindlichen Harn- und Geschlechtstrakt sind die Felder der Kinderurologie. Im oberen Harntrakt sind z. B. angeborene Fehlbildungen der Harnleitermündungen gemeint. Dann kann es z. B. zu einem Harnrückfluss von der Blase in die Harnleiter und Nieren (vesikoureteraler Reflux) kommen. Oft leiden die jungen Patienten auch an funktionellen Problemen wie dem „Bettnässen“ (Enuresis). In der Harnröhre können angeborene Fehlbildungen der Austrittsmündung (Hypospadie, Epispadie) oder Verengungen auftreten. Die Vorhautverengung des Penis (Phimose) schließlich ist wohl das bekannteste Behandlungsgebiet der Kinderurologie überhaupt.

Das „Team Kinderurologie“

Für die jungen urologischen Patienten sind Prof. Dr. Dorothea Rohrmann und Oberarzt Konrad Lang feste Ansprechpartner, die von weiteren Klinikärzten unterstützt werden. Prof. Rohrmann ist Leiterin des Fachbereiches Kinderurologie im Universitätsklinikum Aachen.



→ Jahrzehntelange Leverkusener Erfahrung in der Kinderurologie

Regelmäßig finden gemeinsam mit den Kinderärzten kinderurologische Fallkonferenzen statt. Die räumliche Nähe zur modernen Klinik für Kinder und Jugendliche im Hauptgebäude des Klinikums erlaubt die interdisziplinäre und kontinuierliche Betreuung und altersgerechte Unterbringung der jungen Patienten. ●●●

| Wir sind für Sie da

Spezielle Sprechstunden Kinderurologie

Spezielle kinderurologische Sprechstunden finden wöchentlich bei Oberarzt Konrad Lang sowie einmal im Monat bei Prof. Dr. Dorothea Rohrmann statt. ●●●

Ansprechpartner zur Terminvereinbarung Patientenmanagement Urologie

Telefon 0214 13-2122
Täglich 08:00 - 16:00 Uhr

Klinik für Urologie

Direktor: Dr. Jürgen Zumbé
Klinikum Leverkusen
5. Etage Hauptgebäude 1.0
Am Gesundheitspark 11 | 51375 Leverkusen ●●●

Ihr Weg zu uns

Anfahrt mit dem Auto

- Autobahnausfahrt (A3) Leverkusen
- dann auf den Willy-Brandt-Ring Richtung Schlebusch
 - der Beschilderung Klinikum Leverkusen folgen
 - die Parkhäuser A/B und der Parkplatz 2 sind ausgeschildert

Anreise mit dem öffentlichen Nahverkehr

Haltestelle Am Gesundheitspark: Buslinien 209, 210, 211, 224
Haltestelle Klinikum Leverkusen: Buslinien 207, 209, 210, 211, 222, 227 ●●●



Kinderurologie

Urologische Erkrankungen und Fehlbildungen bei Kindern

Patienten-/Elterninformation





| Zentrum Ambulantes Operieren

Die Vorhautverengung (Phimose)

Aufgrund einer Verengung lässt sich die Vorhaut gar nicht oder nur unter Schmerzen hinter die Eichel zurückziehen. Wenn die Vorhaut des Jungen erhalten bleiben soll, ist die Vorhauterweiterungsplastik indiziert. Wenn die Vorhaut nicht erhalten werden soll, wird sie entfernt (Zirkumzision). Beide Eingriffe finden im Zentrum Ambulantes Operieren statt.

Der Leistenhoden

Wenn sich der Hoden eines Jungen entweder zeitweise oder dauerhaft außerhalb des Hodensacks befindet, spricht die Kinderurologie von einer Lageanomalie, die generell als Hauptgrund für Fertilitätsstörungen des Mannes gesehen wird. Wenn der Hoden den natürlichen Abstieg nicht vollständig vollzogen hat, handelt es sich um einen Hodenhochstand. Eine Abweichung vom Weg nennt der Kinderurologe Hodenektopie. Operativ kann der fehlgeleitete Hoden im Hodensack fixiert werden.

Der Wasserbruch (Hydrozele)

Bei der natürlichen Wanderung in den Hodensack wird der Hoden von einer fingerförmigen Ausstülpung begleitet (Processus vaginalis). Bei unvollständigem Verschluss ergießt sich serumähnliche Körperflüssigkeit in die Hodenhüllen und kann in seltenen Fällen sogar einen Vorfall des Darms in die Ausstülpung auslösen. Bei der Operation wird der Processus vaginalis abgetragen und am inneren Leistenring dicht verschlossen.

Der Hodenbruch (Varikozele)

Diese krampfaderähnliche Erweiterung der Hodenvene im Samenstrang kann zu Infertilität führen. Die kindliche Varikozele sollte operativ beseitigt werden, wenn sie stark ausgeprägt ist und bereits zu einer Verkleinerung des Hodens geführt hat. ●●

| Funktionsdiagnostik und Therapie

Wiederkehrende Harnwegsinfekte

Bei Harnwegsinfektionen steht zunächst eine kinderurologische Basisdiagnostik mit genauer Anamnese, körperlicher Untersuchung, Urinprobe, Ultraschall, Miktionsprotokoll sowie einer Harnflussmessung (Uroflowmetrie) mit Aufzeichnung der Beckenbodenaktivität auf dem Programm. Wenn ein vesikoureteraler Reflux (VUR) ausgeschlossen werden soll, setzen die Kinderurologen eine spezielle Art der Röntgendiagnostik ein: das Miktionszystourethrogramm, kurz MCU. Funktionale Störungen der Blasenfunktion können zusätzlich mit Flow-EMG und Urodynamik diagnostiziert werden. Bei Blasenfunktionsstörungen gehören Miktionsprotokolle zur Diagnostik sowie konservative Methoden wie das Biofeedbacktraining zur Standardtherapie der Klinik.

Medikamentös kann die instabile Blasenmuskulatur beim kindlichen Urge-Syndrom (Drangproblematik) vor allem mit Anticholinergika behandelt werden. Ziel der konservativen Maßnahmen ist die antibiotische Therapie möglichst zu vermeiden.

Das kindliche Einnässen (Enuresis)

Die Harninkontinenz bei Kindern wird in eine Tages- (Enuresis diurna) und eine nächtliche Form (Enuresis nocturna) unterteilt. Außerdem kann das Einnässen genetisch bedingt (primäre Enuresis) oder erworben sein (sekundäre Enuresis).

Die Diagnostik besteht aus denselben Elementen wie bei wiederkehrenden Harnwegsinfekten. In der Behandlung des nächtlichen Einnässens stehen eine psychologische Therapie (Verhaltens- und Problemanalyse, apparative Verhaltenstherapie mit Weckgeräten, Motivationstherapie, Blasenkontrolle) sowie die medikamentöse Therapie zur Wahl. ●●

| Komplexe kinderurologische Operationen

Der Reflux

Der vesikoureterale Reflux ist ein unphysiologischer Rückfluss von Harn aus der Blase durch die Harnleiter bis in die Nieren. Zur Refluxdiagnostik zählen Urinproben, Urinkulturen, Ultraschall, bildgebende Verfahren, also Miktionszystourethrogramm (MCU), Urosonographie und eventuell die Nierenzintigraphie, sowie urodynamische Untersuchungen. In der Therapie bietet das Klinikum sowohl die minimal-invasive endourologische Refluxunterspritzung als auch die klassischen, offenen operativen Formen der Antirefluxplastik an.

Harnröhrenklappen

Auf dem Feld der Endourologie gehören auch Inzisionen von Harnröhrenklappen zum operativen Repertoire des Klinikums Leverkusen.

Hypospadie und Epispadie

In der Harnröhre treten angeborene Fehlbildungen auf, die dazu führen, dass die Harnröhre entweder auf der Unterseite (Hypospadie) oder auf der Oberseite des Penis (Epispadie) austritt. Die Miktion des Jungen wird erschwert, da der Harnstrahl nach oben, unten oder hinten zeigt. Die Fehlmündung der Harnröhre und die begleitende Fehlbildung des Penis wird operativ korrigiert, wobei auch mikrochirurgische Techniken sowie Schleimhauttransplantationen bei dieser Form der rekonstruktiven Chirurgie eingesetzt werden können.

Die Nierenbeckenabgangsenge

Wenn der Übergang vom Nierenbecken zum Harnleiter zu eng ist, staut der Urin im Nierenbecken zurück. Operativ wird dann die zu enge Passage entfernt und der Harnleiter neu in das Nierenbecken eingenäht. ●●