

Rekonstruktion der Harnröhre

Narbige Verengungen der Harnröhre können nach relativ harmlosen Unfällen (z.B. Sturz auf Fahrradstange) oder aber medizinischen Maßnahmen auftreten. In der Regel werden diese als erste Maßnahme durch eine kleine Operation therapiert. Dabei wird eine Spiegelung der Harnröhre in Narkose durchgeführt und die entsprechende Enge mit einem Messer eingeschnitten und so erweitert (sog. Sachse-Urethrotomie).

Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass dies einen minimalen Eingriff bedeutet und nach 2 Tagen der einliegende Katheter entfernt werden kann.

Allerdings ist dieses Verfahren spätestens nach der zweiten Durchführung mit einer so hohen Rezidivrate versehen, dass in diesen Fällen dann eine andere OP-Methode zur Sanierung der Enge gewählt werden sollte.

Je nach Lage, Enge und Voroperationen bieten sich hier verschiedene Methoden an. Die dabei am häufigsten angewendeten sind die End-zu-End Anastomose und die Transplantation von Mundschleimhaut.

Während bei der End-zu-End Anastomose das entsprechende Narbenareal entfernt wird und die beiden Enden der Harnröhre wieder miteinander vernäht werden, wird bei der Mundschleimhautplastik die narbige Enge eröffnet und ein Streifen Mundschleimhaut aus der Wangeninnenseite zur Erweiterung des Harnröhren-Durchmessers eingenäht.

Der Vorteil gegenüber End-zu-End Anastomose ist, dass so auch längere Strikturen behoben werden können und kein Abknicken des Gliedes durch Verkürzung der Harnröhre auftritt. Die Gewinnung der Mundschleimhaut ist dabei relativ einfach und heilt in den allermeisten Fällen völlig unproblematisch aus.

Allerdings handelt es sich hierbei natürlich um eine insgesamt recht seltene Operation die nicht flächendeckend angeboten wird.

Hier bei uns im Caritas-Krankenhaus St. Josef werden jährlich etwa 10 solcher Rekonstruktionen mit Mundschleimhaut durchgeführt, wobei in jedem Fall individuell betrachtet werden muss, welches das optimale operative Verfahren für einen Patienten darstellt.