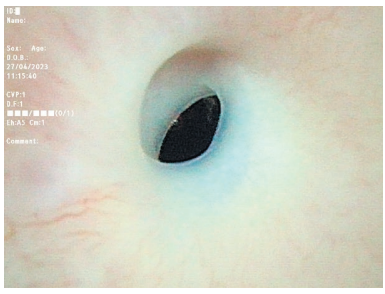
Harnröhrenverengungen

1. Ursachen und Häufigkeit
Eine Harnröhrenverengung (auch Harnröhrenstriktur genannt) kann nach Verletzungen bei der Blasenkathetereinlage, nach urologischen Voroperationen, nach Verletzungen (z.B. durch einen Sturz auf den Dammbereich) oder nach chronischen Entzündungen der Harnröhre auftreten. Dabei kommt es zu einer Narbenbildung an der Schleimhaut, die zu einer Verengung des Harnröhreninnendurchmessers führt. Die männliche Harnröhre ist aufgrund ihrer grösseren Länge und ihres gekurvten Verlaufs häufiger betroffen als die weibliche Harnröhre. Harnröhrenverengungen neigen dazu, trotz korrekter Behandlung wieder aufzutreten. Die langfristigen Ergebnisse sind umso schlechter, je ausgedehnter die Verengung ist, je weiter körperentfernt sie gelegen ist und je häufiger sie bereits behandelt wurde. Dies kann zu langjährigen und belastenden Krankheitsverläufen sowie zur Notwendigkeit von wiederholten Operationen führen.

2. Symptome
Die typischen Beschwerden einer Harnröhrenstriktur zeigen sich beim Wasserlassen. Betroffene berichten häufig von einem schwachen und unterbrochenen Harnstrahl. Das Wasserlassen kann sich verlängern, und es bleibt nicht selten das Gefühl, die Blase sei nicht vollständig entleert. Begleitend dazu treten häufig ein verstärkter Harndrang sowie gelegentlich Schmerzen während des Urinierens auf. Wiederholte Blasenentzündungen können ebenfalls ein Anzeichen für eine Striktur sein. In besonders schweren Fällen kann es zum vollständigen Harnverhalt kommen, was eine sofortige medizinische Behandlung erforderlich macht.

3. Diagnosestellung
Die Diagnose einer Harnröhrenstriktur erfolgt durch eine Kombination verschiedener Untersuchungsmethoden. Die Harnstrahlmessung misst die Stärke und den Verlauf des Harnstrahls und gibt erste Hinweise auf eine mögliche Verengung. Die Ultraschalluntersuchung hilft zu beurteilen, ob die Blase sich vollständig entleert und ob ein Rückstau bis zu den Nieren vorliegt. Für eine genaue Darstellung der Engstelle wird häufig die Harnröhren-Durchleuchtung eingesetzt, bei der der Harnröhrenverlauf mit Kontrastmittel auf einem Röntgenbild dargestellt wird. Ergänzend wird oft eine Spiegelung der Harnröhre durchgeführt, bei der ein dünner Kameraschlauch in örtlicher Betäubung eingeführt wird, um die Verengung direkt zu inspizieren.



Zystoskopiebild einer hochgradigen Harnröhrenstriktur.

4. Therapie
Die Therapie einer Harnröhrenstriktur richtet sich nach Ausmass und Lage der Verengung. Kürzere Verengungen können gedehnt oder eingeschnitten werden, was schnell geht, aber oft nur kurzfristig hilft. Die Selbstbougierung ermöglicht es Patienten, die Harnröhre eigenständig offen zu halten und erneuten Verengungen vorzubeugen. Bei längeren oder wiederkehrenden Strikturen ist die offene Harnröhrenrekonstruktion die beste Option. Dabei wird das verengte Gewebe entfernt und bei grösseren Defekten meist mit Mundschleimhaut ersetzt, die gut verträglich und robust ist. Dieser Eingriff erzielt dauerhafte Erfolge, erfordert aber einen operativen Eingriff und Erholungszeit. Neu ist die Optilume-Therapie, bei der ein mit Medikament beschichteter Ballonkatheter die Engstelle aufweitet und gleichzeitig das Narbenwachstum hemmt. Diese minimalinvasive Methode eignet sich für ausgewählte Patienten, die eine schonende Alternative suchen.
Um Betroffene bestmöglich zu unterstützen, bietet die Spital Thurgau AG eine spezialisierte Sprechstunde für Harnröhrenverengungen an, in der eine gezielte Diagnostik sowie eine individuelle Beratung und Behandlung nach neuesten medizinischen Erkenntnissen erfolgen.

Madeleine Berther
dipl. Ärztin,
Oberärztin Urologische Klink

Spital Thurgau