



Hydrozele im Jugendalter

Frage

Ein 15-jähriger Junge hatte im Vorschulalter eine Hydrozele, die spontan regrediert war. Nun ist wieder eine Hydrozele aufgetreten. Sollte die Hydrozele operiert werden?

Antwort

Der Junge dürfte eine angeborene kommunizierende Hydrozele haben. Diese Hydrozelen sind im Kleinkindesalter sehr häufig, heilen aber zum Großteil in den ersten Lebensjahren spontan ab. Im Jugendalter ist eine Spontanheilung hingegen unwahrscheinlich. Eine Gefahr für die Hodenfunktion des Jungen stellt eine solche Hydrozele aber nicht dar. Wenn Ursachen für eine reaktive Hydrozele (Traumen, Entzündungen, begleitende Varikozelen, beschwerdearme Hoden- oder Hydatidentorsion, gutartige oder bösartige Neubildungen an Hoden oder Nebenhoden) ausgeschlossen werden können, ist die Indikation für einen chirurgischen Eingriff fakultativ und sollte sich an den Wünschen des Jungen und dessen Eltern orientieren. Eine kommunizierende Hydrozele wird über einen inguinalen Zugang operiert. Eine Sklerosierungsbehandlung ist bei einer kommunizierenden Hydrozele kontraindiziert.

Hintergrund

Eine Hydrozele ist eine Flüssigkeitsansammlung zwischen dem parietalen und viszeralem Blatt der Tunica vaginalis, die den Hoden und die Appendix testis im Skrotum umgibt.

Die Tunica vaginalis ist eine Ausstülpung des Peritoneums und entsteht bei der Wanderung der Hoden aus dem Bauchraum in das Skrotum. Der Processus vaginalis, der die Tunica vaginalis mit der Peritonealhöhle über den Leistenkanal verbindet, obliteriert normalerweise vor oder kurz nach der Geburt vollständig.

Die fehlende Obliteration des Processus vaginalis kann die angeborene, indirekte Leistenhernie mit Austritt von Eingeweiden in den Leistenkanal oder in das Skrotum verursachen, oder aber die kommunizierende Hydrozele verursachen, bei der definitionsgemäß zwar Peritonealflüssigkeit, nicht aber Eingeweide über den Leistenkanal in das Skrotum gelangen kann.

Die nichtkommunizierende Hydrozele ist hingegen eine Flüssigkeitsansammlung in der Tunica vaginalis ohne Verbindung zur Peritonealhöhle. Diese Form der Hydrozele entsteht durch ein Missverhältnis zwischen der Bildung und der Resorption der Flüssigkeit in der Tunica vaginalis, und sie tritt typischerweise erstmals jenseits des Kleinkindesalters, also beim älteren Buben, beim Jugendlichen oder beim Erwachsenen auf. Die Ursachen für diese Form der Hydrozele können leichte Traumen, Entzündungen und begleitende Varikozelen sein, oder in Ausnahmefällen beschwerdearme Hoden- oder Hydatidentorsion sowie gutartige oder bösartige Neubildungen an Hoden oder Nebenhoden (reaktive Hydrozele); häufig findet man aber keine auslösende Ursache (idiopathisch).

Die Diagnose der Hydrozele kann meist klinisch gestellt werden: eine schmerzlose, meist einseitige Vergröße-

rung des Skrotums, bei der in der Transillumination mit einer Lampe die klare Flüssigkeit im Skrotum hell aufleuchtet. Bei unklarem Tastbefund kann eine Ultraschalluntersuchung des Skrotums die Diagnose sichern und eventuelle Veränderungen von Hoden oder Nebenhoden mit ausreichender Sicherheit ausschließen oder nachweisen.

Die Hydrozele verursacht üblicherweise kaum Beschwerden. Schmerzen sind untypisch und müssen falls vorhanden an eine reaktive Hydrozele denken lassen. Sehr große Hydrozelen können ästhetisch oder mechanisch stören, druckempfindlich werden, oder aber zu Störungen der Skrotalhaut durch ständige Reibung und Druck führen.

Suchbegriffe / Suchfrage (PICO = Population, Intervention, Comparison, Outcome)

Suchbegriffe deutsch „Hydrozele“, italienisch „idrocele“, englisch „hydrocele“

Suchstrategie

Wir suchten in den internationalen Leitliniensammlungen. Verwertbare Aussagen fanden wir bei AWMF (Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich Medizinischer Fachgesellschaften), NGC (National Guideline Clearinghouse; Rockville, USA) und EbM-Guidelines.de.

Bei der Suche in sekundären Datenbanken fanden wir je einen Übersichtsartikel in TRIP Database (Turning Research Into Practice, Laval University Quebec) und in UpToDate, während wir keine Übersichten zum Thema im Cochrane Database of Systematic Reviews, in Clinical Evidence und im CRD database (Center Review Dissemination, University York) finden konnten. Die Primärliteratur haben wir nicht durchsucht.

Ergebnisse

- Hydrozelen, die im Kleinkindesalter entdeckt werden, sind meist kommunizierende Hydrozelen, verfügen also über einen persistierenden Processus vaginalis, über den Flüssigkeit aus dem Peritonealraum in das Skrotum fließen kann [1]. Hydrozelen ohne persistierenden Processus vaginalis sind im Vorschulalter äußerst selten [2].
- Bis heute ist der genaue Zeitpunkt der physiologischen Obliteration des Processus vaginalis nicht bekannt. Bei 80–94% der Neugeborenen und bei 20% der Erwachsenen lässt sich ein persistierender Processus vaginalis nachweisen [2]. 10% der Buben haben im Kleinkindesalter Hydrozelen, doch in der Mehrzahl der Fälle kommt es bis zum Schuleintritt durch Verschluss des Processus vaginalis und Flüssigkeitsresorption zur Spontanheilung [3].
- Die klassischen Zeichen kommunizierender Hydrozelen sind die Größenschwankungen, die meist mit der körperlichen Aktivität zusammenhängen [2]. Zum Unterschied von den indirekten Leistenhernien lassen sich aber die Hydrozelen, auch die kommunizierenden, nicht einfach manuell reponieren, und sie regredieren auch nicht spontan durch Hinlegen [1].
- Die angeborenen kommunizierenden Hydrozelen haben in den ersten Lebensjahren eine große Neigung zum Spontanverschluss, daher sollte dieser mindestens bis Ende des 2. Lebensjahres abgewartet werden [2, 4].
- Kommunizierende Hydrozelen, die über das 2. [2, 4] oder 4. [3] Lebensjahr hinaus persistieren, können eine Indikation zum chirurgischen Eingriff darstellen. Es gibt allerdings keinerlei Hinweise, dass diese Art von Hydrozelen die Hodenfunktion beeinträchtigen würden [2] oder Ursache für inkarzerierte Leistenbrüche sein könnten [3].
- Der chirurgische Eingriff besteht bei kommunizierenden Hydrozelen aus einem inguinalen Zugang, einer hohen Ligatur des Processus vaginalis und der Entleerung der Hydrozele über den distalen Stumpf des Processus vaginalis, der offen belassen wird [2, 3, 4]. Das Risiko eines Hodenschadens ist bei dieser Art von Eingriff, wenn fachgerecht durchgeführt, mit 0,3% sehr gering [2].

- Eine Sklerosierungsbehandlung (s. unten) ist bei kommunizierenden Hydrozelen kontraindiziert, da die Gefahr einer chemischen Peritonitis besteht [2, 3].
- Asymptomatische nichtkommunizierende Hydrozelen bei Erwachsenen können für unbestimmte Zeit unter Beobachtung gehalten werden, solange sie keine Beschwerden verursachen. Komplikationen wie Infektion oder Hodenschäden sind auch bei diesen Hydrozelen außerordentlich selten [1, 5].
- Wenn nichtkommunizierende Hydrozelen der Erwachsenen Beschwerden verursachen, wie ästhetische oder mechanische Beeinträchtigung, Druckempfindlichkeit, Störungen der Skrotalhaut durch ständige Reibung oder Druck, können sie eine Indikation zum chirurgischen Eingriff darstellen [1, 3].
- Reaktive Hydrozelen bei entzündlichen Prozessen wie Epidydimitis, Hodentorsion oder Hydatidentorsion werden durch die Behandlung der Grunderkrankung behoben [1].
- Wenn die Diagnose unklar ist oder eine zugrundeliegende Ursache nicht sicher ausgeschlossen werden kann, sollte die operative Exploration des Skrotums erfolgen [5].
- Eine symptomatische, nichtkommunizierende und nichtreaktive Hydrozele kann sklerosiert oder chirurgisch behandelt werden. Die Sklerosierung erfolgt durch Nadelpunktion der Hydrozele, Absaugung der Flüssigkeit und folgender Injektion von Polidocanol oder Doxycyclin. Der chirurgische Eingriff erfolgt über einen skrotalen Eingriff [2, 3].

Kommentar

Im vorliegenden Fall des 15-jährigen Jungen war die Hydrozele schon einmal im Kleinkindesalter aufgefallen, bevor sie jetzt im Jugendalter wieder aufgetreten ist. Außerdem gehen wir davon aus, dass der Junge keinerlei Beschwerden hat, angegeben wurden bei der Fragestellung jedenfalls keine, was eine reaktive Hydrozele sehr unwahrscheinlich macht. Es dürfte sich bei diesem Jungen am ehesten um eine angeborene kommunizierende Hydrozele handeln.

Eine zwingende Indikation zu einem chirurgischen Eingriff besteht

nicht. Es gibt keinerlei Hinweise, dass Hydrozelen dieser Art die Hodenfunktion beeinträchtigen würden, Infektionen im Skrotum fördern oder Leistenbrüche und Darminkarzerationen verursachen könnten.

Andererseits ist aber eine spontane endgültige Abheilung der Hydrozele in diesem Alter kaum noch zu erwarten. Die Indikation zum chirurgischen Eingriff ist elektiv und sollte sich an den Wünschen des Patienten und dessen Eltern orientieren. Das OP-Risiko des Eingriffes über den inguinalen Zugang ist klein, und die Erfolgchancen sind gut.

Eine Sklerosierungsbehandlung ist aufgrund der wahrscheinlichen Verbindung zum Peritonealraum kontraindiziert.

Dezember 2011

*Simon Kostner für das EBM-Team
Südtiroler Akademie für
Allgemeinmedizin SAKAM, Bozen*

Quellen

1. Eyre RC. Evaluation of nonacute scrotal pathology in adult men. UpToDate. Last literature review version 19.3: September 2011. Online: www.uptodate.com
2. Tekgul S, Riedmiller H, Gerharz E, Hoebeke P, Kocvara R, Nijman R, Radmayr C, Stein R. Guidelines on paediatric urology. Arnhem, The Netherlands: European Association of Urology, European Society for Paediatric Urology; 2009 Mar. p. 11–2. Online available: http://www.uroweb.org/fileadmin/user_upload/Guidelines/Paediatric%20Urology.pdf (aufgerufen am 01.12.2011)
3. Venhola M. Kindliche Hernien Artikel ID: ebd01017 (031.058). In: EbM-Guidelines.de, Online-version: <http://www.ebm-guidelines.de/index.php> (abgerufen 04.12.2011)
4. Lange B, Wessel L. Leistenhernie, Hydrozele: Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie. AWMF-Register Nr. 006/030 Klasse: S1 Stand: 01.12.2010, gültig bis 31.12.2013. Online: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/006-030l-S1_Leistenhernie_Hydrozele.pdf (aufgerufen am 01.12.2011).
5. Lee SL et al. Hydrocele Treatment & Management. Updated: Apr 1, 2009. eMedicine.com 2011 Medscape References. Online available: <http://emedicine.medscape.com/article/438724-treatment> (aufgerufen 03.12.2011)