



Universitätsklinikum, 68135 Mannheim

Informationen zum Thema: **Penisdeviation** **(Penisverkrümmung)**



Angeborene Penisverkrümmung

Was ist die Ursache einer angeborenen Penisverkrümmung?

Diese Penisverkrümmung kann in einer angeborenen Verkürzung oder Veränderung eines Schwellkörpers begründet liegen. Auch eine verkürzte Harnröhre kann in seltenen Fällen zu einer Penisverkrümmung führen.

Erworbene Penisverkrümmung

Was ist eine erworbene Penisverkrümmung?

Am häufigsten tritt eine milde Form der Penisverkrümmung (Induratio penis plastica, kurz: IPP) auf, die ohne Behandlung in sechs bis 15 Monaten folgenlos ausheilt. Statische Zustände, Schübe und Zurückbilden der Krankheit wurden auch ohne Behandlung berichtet. In schwereren Fällen verhindern Schmerzen bei der Erektion, Krümmung und eine eventuell gleichzeitig auftretende Erektionsstörung den Beischlaf. Dies kann aber auch durch den emotionalen Stress in Folge des Auftretens der Krümmung begründet sein.

Überschaut man die derzeitige Literatur, werden etwa 0,15 bis 1 % aller Männer im Lauf ihres Lebens von der IPP befallen. Eine geographische oder ethnologische Bevorzugung scheint nicht zu bestehen. In zehn Prozent der Fälle besteht ein gleichzeitiges Auftreten mit anderen Erkrankungen des Bindegewebes wie der Kontraktur der Handinnenfläche (Dupuytrensche Kontraktur) und der Kontraktur der Fußsohlen (Morbus Ledderhose). In beiden Fällen verdicken sich die Sehnenplatten an diesen Stellen und verkrümmen sich durch Schrumpfung. Am häufigsten tritt die Erkrankung zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr auf.

Was ist die Ursache einer erworbenen Penisverkrümmung?

Es gibt viele Theorien zu Entstehung - wie bei allen nicht eindeutig erklärbaren Krankheiten. Eine Biegeverletzung des (teil-)erigierten Penis führt zu einer Abscherung innerhalb der Wand der Schwellkörper. Als entzündliche Reaktion darauf kann eine Narbe entstehen. Die Krankheit wird charakterisiert durch Plaques. Das sind mehr oder minder deutlich tastbare flache längliche Knoten im Bereich des Penis. Die Plaques entwickeln sich meist an der Ober- und seltener an der Unterseite des Penis. Im Bereich der Plaques kommt es zu einer Schrumpfung der Außenwand der Schwellkörper (Corpora cavernosa) und zu einer konkaven

Aufsichtsratsvorsitzender:
Oberbürgermeister Dr. Peter Kurz
Geschäftsführer
Alfred Dänzer

Bankverbindungen
Sparkasse Rhein Neckar Nord
Kto. 30 251 113 BLZ 670 505 05
Postbank Karlsruhe
Kto. 17 820 755 BLZ 660 100 75

Registergericht
Mannheim HRB-Nr. 7331
Sitz und Gerichtsstand Mannheim
Institutskennzeichen 2608 20569

Lieferadresse
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
Internetadresse
www.klinikum-mannheim.de



Krümmung auf der Seite des Befalls. Finden sich Plaques auf beiden Seiten des Penis kommt es durch beidseitige Raffung zu einer deutlichen Verkürzung desselben. Der Harnstrahl und das Wasserlassen (Miktion) sind nicht behindert. Besonders heimtückisch sind Verhärtungen (Indurationen) im oberen Sulcus coronarius. Als Sulcus coronarius wird die Schnürfurche bezeichnet, die die Eichel vom weiteren Penis trennt. Eine Veränderung in diesem Bereich führt oft zu einer Beeinträchtigung des dort verlaufenden Gefäß- und Nervenstrangs. Erektionsschwäche und Taubheit in der Eichel können die Folge sein.

Untersuchungen bei Penisverkrümmung

- Erhebung der Krankheitsgeschichte (Anamnese) und körperliche Untersuchung
- Eigenfotografie:
Mit Fotos des erigierten Penis aus drei Richtungen in regelmäßigen Zeitabständen (z.B. halbjährlich) kann ein Therapie-Erfolg oder -misserfolg beobachtet werden.
- Um die Verkrümmung zu beurteilen, wird ggf. die Erektion künstlich in der Arztpraxis ausgelöst. Dies erfolgt beispielsweise schmerzlos durch eine Injektion von Medikamenten in die Schwellkörper (SKIT). Während dieser künstlich ausgelösten Erektion gibt eine Ultraschalluntersuchung des erigierten Penis genaue Größen- und Lageangaben der Plaques wieder.
- Manchmal wird auch eine Röntgen-Kontrastmitteldarstellung der Schwellkörper (Cavernosographie) durchgeführt.

Therapieoptionen bei Penisverkrümmung

- Kalium-Aminobenzoat (Bestandteil des Vitamin-B-Komplexes)
- Colchizin
- Lokale Injektionen (Spritzen in die Plaques) mit speziellen Blutdruckmedikamenten
- Injektion von Kollagen auflösenden Enzymen (Kollagenase-Injektionen)

Wie ist die Prognose?

Die ersten 3-6 Monate sollte nicht operiert werden. In dieser Zeit kann ein medikamentöser Behandlungsversuch erfolgen. Bei Stillstand der Symptomatik können eventuell die Medikamente abgesetzt werden und der weitere Fortgang abgewartet werden. Falls die Krankheit nach dieser Zeit zum Stillstand gekommen und ein Geschlechtsverkehr nicht oder nur mit Einschränkung möglich ist, sollte man sich eine Operation überlegen.

Aufsichtsratsvorsitzender:
Oberbürgermeister Dr. Peter Kurz
Geschäftsführer
Alfred Dänzer

Bankverbindungen
Sparkasse Rhein Neckar Nord
Kto. 30 251 113 BLZ 670 505 05
Postbank Karlsruhe
Kto. 17 820 755 BLZ 660 100 75

Registergericht
Mannheim HRB-Nr. 7331
Sitz und Gerichtsstand Mannheim
Institutskennzeichen 2608 20569

Lieferadresse
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
Internetadresse
www.klinikum-mannheim.de

