



## Harnröhrenstrikturen bei Erwachsenen

Sehr kurze Engstellen lassen sich manchmal endoskopisch durch ein Aufdehnen (Bougieren) oder Schlitzen dauerhaft heilen.

Bringt diese Therapieform nicht den gewünschten Erfolg, oder handelt es sich um eine ausgeprägtere Enge, kommt eine offene Rekonstruktion über einen Schnitt in Frage. Bei kurzen Engstellen schneiden wir die Enge aus und stellen die Kontinuität der Harnröhre wieder her (End zu End Anastomose).

**Bei längeren oder mehreren Engstellen in der Harnröhre kommt in der Regel die Neubildung der Harnröhre mit Mundschleimhaut zum Einsatz.**

Diese wird, je nach benötigter Länge, aus einer oder beiden Wangeninnenseiten entnommen. Ggf. ist auch ein zweizeitiges Vorgehen sinnvoll. Dabei wird bei der ersten Operation das narbige Gewebe entfernt und eine neue Harnröhrenplatte gebildet, meist auch hier unter Verwendung von Mundschleimhaut. Bei der zweiten OP wird die Harnröhrenplatte dann zu einem Rohr geformt.

**Eine besondere Herausforderung in der rekonstruktiven Urologie stellt die Behandlung der hinteren Harnröhrenstrikturen dar, da diese sehr nahe am Blasenschließmuskel sind.**

Hier wird individuell entschieden, welches operative Verfahren zur Anwendung kommt. Auch diese Behandlungen gehören zur Routine unserer Abteilung.