

## **Definition**

Als Balanitis bezeichnet man eine Entzündung der Glans penis. Das innere Blatt der Vorhaut liegt ihr direkt auf, sodass eine Entzündung dort sehr häufig auf die Vorhaut übergreift. Wenn die Vorhaut mitbetroffen ist spricht man von einer Balanoposthitis.

## **Vorkommen**

Ca. 3–11 % der Männer erkranken pro Jahr an einer Balanitis. Die meisten Studien untersuchten jedoch nur Kinder und sexuell aktive Männer. Genaue Zahlen liegen für Jugendliche nicht vor.

## **Stellenwert in der Grundversorgung**

Die Ursachen einer Balanitis/Balanoposthitis können bakterieller und/oder mykotischer Natur sein. An durch Geschlechtsverkehr übertragene Erkrankungen muss gedacht werden. Im Jugendalter kommen vor allem häufiger durch Geschlechtsverkehr übertragene Candida-Balanitiden vor. Allergische Kontaktekzeme (Latexallergie, Allergie auf Gleitmittel oder Gleitmittelzusätze bei Kondomen) oder irritative Dermatitis müssen ausgeschlossen werden. Mangelnde wie auch übertriebene Reinigung („Reinlichkeitsbalanitis“) sind weitere Ursachen. Dabei können Verletzungen der Vorhaut eine Rolle spielen. Dies ist auch bei Verletzungen der Vorhaut durch Masturbation gegeben. Häufige Balanitiden, vor allem mit Candida, sollten an einen Diabetes mellitus denken lassen. Ebenso sollten Sexualpraktiken erfragt werden (z. B. Analverkehr: Vorkommen bei Jugendlichen zwischen 1 % und 32 %).

### **Diagnose/Differenzialdiagnose**

Eine Balanitis zeigt sich durch eine mehr oder weniger schmerzhaft gerötete und entzündete Glans penis. Entzündet sind in der Regel jedoch nur die oberen Hautschichten und nicht die tiefen Schwellkörper. Jugendliche sprechen meist von Ausschlägen oder einer „juckenden Eichel“. Es gibt eine Reihe von Balanitis-Zeichen, die bereits Hinweise auf einen möglichen Auslöser bieten. Einige seien hier genannt (Gödel 2016).

- Bei einer Infektion mit dem Herpesvirus bildet sich eine Vielzahl von gruppierten Bläschen. Die Infektion wird meist durch Fieber und eine Schwellung der Leistenlymphknoten begleitet.
- Eine Infektion mit dem Humanen Papillomavirus (HPV) löst Kondylome aus – blumenkohlartige Wucherungen, die sich häufig an der Basis der Eichel befinden (in den meisten Bundesländern gibt es leider keine HPV-Impfempfehlung für männliche Jugendliche!).
- Die Syphilisinfektion führt zu einem schmerzhaften Geschwür mit einem harten Rand.
- Die Gonokokken-Infektion beschränkt sich bei männlichen Jugendlichen fast immer auf den Harntrakt, anfangs als Urethritis anterior. Die Jugendlichen klagen über Brennen beim Wasserlassen und Fluor, der zunächst eitrig ist, später glasig-schleimig wird und schließlich nur noch morgens als „Bonjour-Tropfen“ sichtbar bleibt. Häufigste Komplikationen sind Balanitis, Phimose, Urethritis posterior, Prostatitis und Epididymitis (Berner und Scholz 2014).
- Erhabene Rötungen oder weißliche Verfärbungen mit Juckreiz sind Hinweise auf eine Pilzinfektion.
- Die Balanitis im Rahmen des Reiter-Syndroms zeigt sich durch Rötungen, die durch einen weißen Rand abgegrenzt sind, sowie durch Hautschäden an der Eichel.
- Die Balanitis plasmacellularis Zoon ist eine chronische Eichelentzündung ungeklärter Ursache. Sie zeichnet sich durch glatte, lackartige und rotbraune Stellen aus.

### **Therapie**

Lokale Kamillosan- oder Povidon- Jod-Penisbäder mit nachfolgender Povidon-Jod-Salbenbehandlung, bzw. spezifische antimykotische Behandlung oder eine spezifische Behandlung entsprechend der Diagnose sind die therapeutischen Optionen. Ggf. sollte unbedingt auch an eine Partnerbehandlung gedacht werden, weil sonst wechselseitige Ansteckungsgefahr droht. Bei wiederholten Entzündungen oder einer narbigen Vorhautverengung (Narbenphimose) erfolgt die Vorhautentfernung (Zirkumzision).

**Was sollten Sie wissen**

- Häufig bei bestehender Phimose/Narbenphimose
- *Candida albicans* sehr häufig/Darmkeime z. B. bei Analverkehr
- Nach Sexualverkehr mit infiziertem Partner/in
- An durch Geschlechtsverkehr übertragene Erkrankungen denken (STD's) → Abstrich! – cave Chlamydien – häufiger als gedacht – bei Verdacht → PCR-Test! (Gille et al. 2005). Der Kenntnisstand bei Jugendlichen ist relativ gering. Studien über die Häufigkeit des Auftretens von Chlamydieninfektionen bei männlichen Jugendlichen jenseits der Pubertät liegen leider nicht vor. Doch ist von einer ähnlichen Prävalenz bei Jungen wie bei Mädchen auszugehen (bei den unter 15-Jährigen mit 3,6 % mit Anstieg auf 10 % bei den 17-jährigen Mädchen) (ebenda). Es fand sich eine deutliche Zunahme der Prävalenz der *Chlamydia-trachomatis*-Infektion in Abhängigkeit der Zahl der Sexualpartner (3 % bei 0–1 Sexualpartner → 19 % bei >9 Sexualpartnern). Diese Daten sollten Anlass geben die Jungen (besonders auch Jungen mit Migrationshintergrund) bzgl. der Zeugungsverhütung (Vaterschaftsverhütung) mithilfe des Kondoms aufzuklären und auf Probleme und vermeintliche „Hindernisse“ bei der Kondombenutzung einzugehen (z. B. Auswirkungen beim Sex, Fragen zur Gesundheitsverträglichkeit) (Bode und Heßling 2015).



<http://www.springer.com/978-3-658-17322-7>

Manual Jungenmedizin

Orientierungshilfe für Pädiater, Hausärzte und Urologen

Stier, B.

2017, XII, 101 S. 22 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-17322-7