

Synechie der Vulvaränder
Synechie der kleinen Labien
Labiensynechie

Dr. med. Renate Hürlimann

Die Verklebung der Vulvaränder ist bei Mädchen in hormonellen Ruheperiode (ca. 3 Monate bis Eintritt Pubertät) relativ häufig und oft ein Zufallsbefund bei der Vorsorgeuntersuchung oder anlässlich der Frage nach einem Harnwegsinfekt. Der Altersgipfel liegt bei 2-4 Jahren, Symptome bestehen selten.

Ursache ist eine leichte Entzündung der Schamlippen, dies führt zur Erosion der Haut und somit zu einer dünnen Verklebung der oberflächlichsten Hautschicht. Typischerweise ist diese dünne Verklebung/Linie pergamentartig schimmernd, die Vulva erscheint als ganzes flach. Aussage der Mütter ist oft: Meine Tochter hat keine Scheide (welche durch die Synechie überdeckt ist).

Die Verklebung beginnt in der Regel hinten (hintere Kommissur), kann partiell sein oder fast vollständig bis zur Klitorisvorhaut reichen. In der Regel bleibt immer vorne im Bereich der Harnröhrenöffnung eine Lücke, so dass sich der Urin problemlos entleeren kann. Harnwegsinfekte sind nicht gehäuft.

Symptome entstehen wenn die Mädchen selbständig auf die Toilette gehen: der Urin bleibt hinter der Synechie in der Tasche liegen und entleert sich nach dem Aufstehen von der Toilette: Es entsteht das Nachtröpfeln, was die Mädchen stört, die Unterhose ist immer etwas nass nach dem Toilettengang.

Die Therapie besteht in diesem Fall in der Applikation von oestrogenhaltiger Creme (z.B. Ovestin): 2x täglich mit Wattestäbli eine stecknadelgross Portion Creme auf die verklebte Linie mit etwas Druck und Zug bds seitlich auftragen (3-4 x hin und her massieren). Dabei mit der einen Hand (Daumen und Mittelfinger) wird die Verklebung leicht gespreizt, mit der anderen Hand erfolgt die Applikation mit dem Wattestäbli. Die Synechie öffnet sich brückenartig (nach ca 3-4 Wochen). Wenn offen dann noch während 2 Wochen seitlich wenig Creme an Vulvaränder, damit es nicht zur Wiederverklebung kommt. Mit dieser geringen Menge Oestrogen-Creme sind keine Nebenwirkungen zu erwarten. Tragen die Mädchen noch Windeln, dann kommt es sehr häufig nach der Behandlung zu Rezidiven. Das heisst wenn der Entschluss zur Behandlung, danach tägliche Applikation von fetthaltiger Creme an Vulvaränder. Rein zinkhaltige Pasten und Feuchttüchli im Intimbereich scheinen die Synechien zu fördern. Sehr gut kann aber zugewartet werden, viele Synechien öffnen sich spontan.

Die mechanische Trennung resp. Öffnung mit Sonde ist traumatisierend und heute obsolet: Es kommt danach zur narbigen Wiederverklebung.