

Cochrane Schweiz, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne¹; Service des urgences médicochirurgicales de pédiatrie, Hôpital de l'Enfance, CHUV, Lausanne²

¹Aline Flatz, ²Céline Rey-Bellet Gasser, ¹Erik von Elm



Phimose: Sind topische Kortikosteroide eine Alternative zur chirurgischen Behandlung?

Fallvignette

Eine Mutter kommt in Ihre Sprechstunde mit ihrem 6-jährigen Sohn. Der Knabe hat eine bekannte Phimose, ist ansonsten in gutem Allgemeinzustand und hatte in seiner Vorgeschichte weder Miktionsstörungen noch eine Balanitis oder Paraphimose. Seine Mutter ist besorgt, dass die Phimose fortbesteht und möchte wissen, ob es konservative Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Frage

Gibt es bei einer Phimose eine Alternative zur chirurgischen Behandlung?

Hintergrund

Die physiologische Phimose ist bereits bei der Geburt vorhanden und wächst sich in den meisten Fällen aus. Während 10% der Knaben im Alter von drei Jahren noch eine Phimose haben, nimmt diese Prävalenz auf 6–8% im Alter von sieben Jahren und 1% im Alter von 16 Jahren ab. Man spricht von einer pathologischen Phimose, wenn die Vorhaut Vernarbungen infolge von wiederholten Entzündungen oder forcierten Retraktionsversuchen aufweist. Dennoch ist die Unterscheidung zwischen pathologischer und physiologischer Phimose schwierig, und eine chirurgische Behandlung (Zirkumzision, Vorhautplastik) ist häufig. Eine topische Kortikosteroidbehandlung wird seit mehreren

Jahren wegen seiner anti-inflammatorischen und immunsuppressiven Wirkung (Verminderung der Kollagenproduktion) angewendet. Es gibt aber keine Evidenz bezüglich Wirksamkeit und Sicherheit dieser Behandlung.

Resultate

Zwölf randomisierte kontrollierte Studien mit insgesamt 1395 Patienten im Alter zwischen 18 Tagen und 17 Jahren wurden in diesen Review eingeschlossen. Eine topische Kortikosteroidbehandlung mit Vorhaut-Retraktion (10 Studien) oder ohne Vorhaut-Retraktion (2 Studien) wurde mit einer Placebo-Behandlung und Retraktion der Vorhaut (11 Studien) oder Placebo alleine (1 Studie) verglichen. Sie erhöht die Wahrscheinlichkeit einer partiellen oder kompletten Lösung der Phimose, definiert als teilweise oder vollständiges Zurückziehen der Vorhaut über die Glans ohne sichtbare Verengung (RR: 2,5; 95% CI: 1,8 bis 3,3; 12 Studien; n=1395).

Wenn man nur die komplette Lösung der Phimose als Endpunkt anschaut, ist die Wirkung der topischen Kortikosteroidbehandlung grösser (RR 3,4; CI 95%: 2,1 bis 5,6; 8 Studien; n=858).

Die Resultate zeigen keinen signifikanten Unterschied zwischen der Wirkung von stark wirksamen und schwach oder mittelstark wirksamen Kortikosteroiden (RR 2,3 vs 2,7; p=0,6). Die Wirkung ist grösser bei Studien mit einer Behandlungsdauer von vier oder fünf Wochen

als bei solchen mit einer Behandlungsdauer von sechs oder acht Wochen (RR 3,1 vs 1,8; p=0,04). Dieser scheinbare Unterschied könnte aber durch den Einsatz verschiedener Kortikosteroide bedingt sein.

Es wurde über keine Nebenwirkung berichtet (9 Studien; n=978).

Einschränkungen

- Die Studien haben eine unterschiedliche Behandlungsdauer (zwischen vier und acht Wochen).
- Das Biasrisiko war hoch, weil viele Informationen fehlen (v.a. bezüglich Randomisierung und Verblindung).
- Es war nicht möglich, zu bestimmen, ob sich die Wirksamkeit der topischen Kortikosteroidbehandlung in Untergruppen unterscheidet (z.B. je nach Alter).

Schlussfolgerungen der Autoren

Eine topische Kortikosteroidbehandlung erhöht die Wahrscheinlichkeit einer vollständigen oder teilweisen Lösung einer Phimose. Diese Wirkung scheint relativ gross zu sein; die Ergebnisse müssen jedoch mit Vorsicht interpretiert werden. Das Evidenzniveau ist niedrig, da die eingeschlossenen Studien sehr hetero-

Im Artikel verwendete Abkürzungen:
95% CI Konfidenzintervall von 95%
RR Relatives Risiko, Risk Ratio

gen und nur begrenzt aussagekräftig sind. Die Ergebnisse stimmen jedoch mit denen anderer systematischer Reviews überein, die weitere Studientypen eingeschlossen haben.

Antwort auf die Frage

Eine topische Kortikosteroidbehandlung kann der Mutter und ihrem Sohn vorgeschlagen werden. Die Mutter sollte auch über den günstigen Spontanverlauf der Phimose und die gute Verträglichkeit der Behandlung informiert werden.

Diese Rubrik gibt die Resultate eines systematischen Reviews wieder, der durch die Cochrane Collaboration in der Cochrane Library (www.thecochranelibrary.com) publiziert wurde. Der Artikel beschränkt sich auf eine klar umschriebene Fragestellung und fasst den aktuellen Kenntnisstand dazu zusammen. Es handelt sich deshalb nicht um eine Leitlinie (Guideline) zur Behandlung einer bestimmten Erkrankung. Die Autoren beziehen sich auf den Inhalt des systematischen Reviews und stellen dabei die Auswahl von Studien für den Review nicht infrage.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Erik von Elm
Cochrane Schweiz
Institut universitaire de médecine sociale
et préventive
Corniche 10
1010 Lausanne

swiss.cochrane@chuv.ch

Bibliografie

Moreno G, Corbalán J, Peñaloza B, Pantoja T: Topical corticosteroids for treating phimosis in boys. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 9: CDo08973.

Dieser Artikel ist in französischer Sprache in der *Revue Médicale Suisse* erschienen. *Rev Méd Suisse* 2015; 11: 837.