



Therapie

- ▷ nur erforderlich bei symptomatischen Synechien
- ▷ bei Beschwerdefreiheit kann eine Synechie belassen werden (die meisten Verklebungen sind spontan, spätestens mit steigendem Östrogenspiegel in der Pubertät, rückläufig)

Estriol-Creme

Auftragen mit einem Wattestäbchen mit sanftem Druck auf die Verklebungslinie

Lassen Sie sich die Applikation demonstrieren!

- 2x täglich über 2-4 Wochen bis zum Lösen der Synechie
- danach 1x täglich für weitere 1-2 Wochen
- Nachbehandlung: 1-2 x wöchentlich für weitere 2-3 Wochen und fettende (parfümfreie Salben)

Mögliche Nebenwirkungen: Rötung und Brennen der Vulva
Hohe Rezidivrate! ▷ **Wiederholung der Estriol-Therapie nur bei Symptomen möglich**

Operative Eröffnung aufgrund des hohen Rezidivrisikos und der Vernarbungsgefahr nicht sinnvoll und nur bei Synechie mit Sekundärbeschwerden in **sehr seltenen Ausnahmen** indiziert!

zusätzlich:

- ▷ tägliche Reinigung mit lauwarmem Wasser und milden, parfümfreien Waschlotionen (ohne Waschlappen)
- ▷ schonende Hygiene des Genitalbereichs (kein koloriertes, parfümiertes WC-Papier, keine Feuchttücher)
- ▷ nach dem Stuhlgang Säubern des Genitalbereichs „von vorne nach hinten“
- ▷ keine enge Kleidung bzw. anderweitige starke mechanische Reizung

Labien-/ Vulvasynechie

Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie e.V.
Repräsentanz der DGGG und Fachgesellschaften
Jägerstr. 58-60 | 10117 Berlin
Tel. +49 (0) 30 / 514 88 33 41
info@kindergynaekologie.de

Labien-/Vulvasynechie

Häufigkeit: bis 30 % im Kleinkindalter

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind wurde eine Labien-/Vulvasynechie (Verklebung der kleinen/inneren Schamlippen/Vulva) diagnostiziert. Es handelt sich hierbei um ein bei jungen Mädchen vor der Pubertät häufig auftretendes Phänomen, das meist nicht therapiebedürftig ist.

Was ist eine Labien-/Vulvasynechie

- ▷ Verklebung der kleinen/inneren Labien bzw. der Vulva und sekundäres Überwachsen mit Epithelzellen (pergamentartig)
- ▷ Erkrankungsgipfel mit 2-4 Jahren, aber auch noch im Schulalter
- ▷ Blickdiagnose
- ▷ keine Fehlbildung
- ▷ isoliertes Auftreten

Symptome

- ▷ meist asymptomatisch
- ▷ eindeutiger klinischer Befund: „komisch“ aussehendes oder verschlossen erscheinendes Genitale
- ▷ (Vulvo)vaginitis (Entzündungen der Vulva)
- ▷ Harnträufeln (wenn windelfrei)
- ▷ unspezifische Bakteriurien (Bakterien im Urin ohne Infektion)
- ▷ (wiederkehrende) Harnwegsinfektionen (einschließlich Nierenbeckenentzündungen)

Ursachen

- unbekannt, mögliche Auslöser:
- ▷ natürlicher Östrogenmangel in der hormonellen Ruhephase
 - ▷ bakterielle Infektion (Stuhlkeime)
 - ▷ atopische Dermatitis
 - ▷ mangelnde Hygiene
 - ▷ übertriebene Hygiene
 - ▷ Hautirritation durch reizende Stoffe (Seifen, Schaum, Sitzbäder), zu enge Kleidung
 - ▷ Traumata
 - ▷ ein **Lichen sclerosus (Hauterkrankung)** sollte ausgeschlossen werden