

Hoden

Die Hoden sind die paarig angelegten, inneren männlichen Geschlechtsorgane. Sie haben zwei zentrale Aufgaben. In den Hoden werden die Samenfäden (Spermien) produziert und die männliche Geschlechtshormone, hier vor allen das Testosteron, gebildet. Die Hoden werden in der Entwicklungsphase im hinteren Bauchraum angelegt und wandern normalerweise im Laufe der Schwangerschaft in den Hodensack.

Hodenhochstand

Bleibt eine vollständige Wanderung eines oder beider Hoden in den Hodensack aus so sprechen wir vom Hodenhochstand. Dieser Zustand bedarf einer Therapie, da ein Verbleiben eines oder auch beider Hoden im Bauchraum erheblichen Einfluss auf die Hodenfunktion, insbesondere auf die Fähigkeit zur Spermienbildung bedeutet.

Diagnostik

Im Vordergrund steht die körperliche Untersuchung. Hierbei wird der Inhalt des Hodensackes überprüft. Im Falle eines fehlenden Hoden wird zusätzlich der Leistenkanal untersucht. Ergänzend kommt hier der Ultraschall zum Einsatz. Sollten die Hoden auch in dieser Untersuchung nicht klar aufzufinden sein, können ergänzend Schnittbildgebungen (MRT) durchgeführt werden. Ein Verdacht auf das Vorliegen eines vollständigen Fehlens beider Hoden wird mit Hilfe eines Hormontests untersucht. Vom Hodenhochstand abzugrenzen ist der s.g. Pendelhoden. Hierbei zieht sich der normal entwickelte Hoden regelmäßig in den Leistenkanal zurück, kann aber leicht in den Hodensack zurückverlagert werden und bleibt auch da. Ein Pendelhoden bedarf selten einer Therapie. Für den Fall eines Gleit Hodens, d.h. der Hoden ist in den Hodensack zu verlagern, zieht sich aber direkt wieder zurück in den Leistenkanal, gelten die gleichen therapeutischen Regeln wie für den klassischen Hodenhochstand.

Therapie

Die Therapie des Hodenhochstandes sollte zum Erhalt der Hodenfunktion vor dem 2. Lebensjahr erfolgen. Heute gibt es schon Tendenzen den Zeitpunkt der Therapie in das 1. Lebensjahr zu verlagern. Vollständig durchgesetzt hat sich dieses Konzept aber noch nicht. Prinzipiell stehen zur Behandlung des Hodenhochstandes zwei Ansätze zur Verfügung. Es können Hormonmodulationen vorgenommen werden, um die gewünschte Lagekorrektur des Hodens zu erreichen. Zusätzlich oder auch alternativ kommt die operative Verlagerung des betroffenen Hodens, der betroffenen Hoden in den Hodensack in Frage. Es handelt sich hierbei um einen kleineren, weitestgehend risikoarmen Eingriff, der von den jungen Patienten in der Regel exzellent toleriert wird. In Abhängigkeit der im weiteren Verlauf erhobenen Befunde muss noch zusätzlich eine Hormonbehandlung erfolgen, um eine möglichst normale Hodenfunktion zu erreichen.

Wichtig für Eltern von betroffenen Knaben ist zu wissen, dass ein Hodenhochstand unabhängig vom Zeitpunkt und der Art der Therapie mit einem erhöhten Risiko für die Entstehung eines Hodentumors einhergeht. Dieses Risiko ist mit keiner Therapie zu senken.