

Indikation, Technik und Komplikationen der perinealen Urethrostomie beim Kater

C. J. von Werthern, Dr. med. vet., Dipl. ECVS
Central Kleintierpraxis, chirurgische Praxis,
CH – 6210 Sursee, +41 41 921 72 33

Chronisch-obstruktive Harnwegserkrankungen als Folge einer Ansammlung von Harnkonkrementen können bei der männlichen Katze effektiv durch eine perinealen Urethrostomie chirurgisch behandelt werden. Weitere Indikationen für diese Operation sind Neoplasien, Harnwegslazerationen oder Harnwegsstrikturen.

Indem die penile Harnröhre dorsal eröffnet wird und diese anschliessend mit der Haut vernäht wird, wird eine grössere Harnwegsöffnung geschaffen. Einer erneuten Obstruktion ist somit vorgebeugt.

Nach vorrausgegangener medizinischer Stabilisierung wird die Katze in Narkose perineal bis zur Schwanzbasis geschoren und aseptisch für die Operation vorbereitet. Der Anus wird mit einer Tabaksbeutelnaht verschlossen.

Der Kater wird sternal auf dem leicht nach vorne geneigtem Operationstisch ausgebunden, wobei die Hinterbeine über das gepolsterte Hinterende des Tisches hängen. Der Schwanz wird über den Rücken nach kranial mit Klebeband befestigt. Während der Narkose sollte hin und wieder die Katze positiv beatmet

werden, da die Abdominalorgane bei dieser Lagerung nach kranial aufs Zwerchfell drücken.

Bei der Abdeckung des Operationsfeldes mit vier Tüchern ist darauf zu achten, dass die lateral am Schwanz verlaufenden Coccygealarterien nicht mit den Tuchklemmen beschädigt werden.

Die Haut wird ellipsoid um Skrotum und Penis mit einer 10-er Klinge geschnitten, wobei die dorsale Grenze dieses Schnittes zwischen Skrotum und Anus liegt. Es folgt eine gute Hämostase. Handelt es sich um einen nicht kastrierten Kater, muss dieser zunächst kastriert werden.

Als nächstes wird nun der Penis von seiner Verbindung mit dem Becken gelöst. Zur besseren Manipulation wird dieser mit einer Allis-Klemme am Präputium gefasst. Die Präparation erfolgt stumpf nach lateral und kranial bis die paarigen Crura penis seitlich ganz freigelegt sind. Um die Blutungsgefahr zu minimieren, müssen die Crura penis beidseitig so nah wie möglich an der Ansatzstelle am Tuber ischium des Beckens mit einer Schere abgesetzt werden. Die ventrale Verbindung zum Beckenboden (peniles Ligament) wird zuerst scharf mit der Schere und dann weiter nach kranial auf dem Beckenboden stumpf mit einem Finger befreit. Der Anteil des Musculus retractor penis, der der Urethra dorsal aufliegt, wird stumpf präpariert und dorso-kranial durchtrennt. Jetzt findet man kranial davon die paarigen Bulbourethraldrüsen, welche den Übergang der breiteren Beckenharnröhre in den schmaleren penilen Anteil der Harnröhre markieren. Zur Vermeidung einer

erneuten Obstruktion ist es besonders wichtig die Harnröhre bis zu diesem Punkt dorsal zu öffnen. Nach Entfernung des Präputiums wird ein Scherenschenkel einer geraden Tenotomieschere von distal her in die Harnröhre eingeführt. Mit kleinen Schnitten wird die Harnröhre dorsal eröffnet. Den Bereich der Bulbourethraldrüsen erkennt man auch am grösseren Widerstand während des Schneidens. Eine geschlossenen gebogene Pean-Klemme sollte zur Kontrolle anschliessend bis zum Scharnier leicht in die Beckenharnröhre einzuführen werden können.

Für die mukokutane Apposition sollten die drei proximalen Einzelhefte dorsal (10, 12, 2⁰⁰ Uhr) vorplaziert werden. Die Schleimhaut sollte nicht mit der Pinzette traumatisiert werden. Der weitere mukokutane Wundverschluss erfolgt mit Einzelknopfheften oder fortlaufend nach distal. Wir verwenden einen Prolene-Faden der Grösse 5 - 0. Die geschaffene Schleimhautrinne sollte circa 1.5 cm lang sein. Die Penisspitze wird dann mit Cat Gut ligiert und amputiert. Die Haut wird mit Einzelknopfheften verschlossen.

Post operationem erhalten die Katze weiter für 24 h intravenöse Infusionen mit doppeltem Erhaltungsbedarf. Ein Halskragen wird bis zum Fädenziehen angelegt. Das Einstreu in der Katzenkiste muss durch Papierschnitzel ersetzt werden. Es erfolgt keine weitere Behandlung der Wunde bis zum Fädenziehen 12 Tage post op.

Postoperative Komplikationen:

- Unmittelbar postoperativ kann eine undichte Stelle der mukokutanen Naht dazu führen, dass Harn unter die Haut läuft. Die auftretende Harnphlegmone kann durch Einlegen eines weichen Verweilkatheters mit einem geschlossenen Harnwegsystem für 2 Tage behandelt werden. Verschlimmert sich jedoch die Situation, muss die mukokutane Naht revidiert werden.
- Wenn Wochen nach einer perineale Urethrostomie eine Striktur auftritt, ist die Harnröhre meist nicht bis auf Höhe der breiteren Beckenharnröhre eröffnet worden. In einem solchen Fall muss die Operation revidiert werden, indem der Penisstumpf erneut befreit und die Harnröhre weiter nach kranial geöffnet wird.
- Bis zu 30% der operierten Katzen entwickeln nach einer perinealen Urethrostomie eine Zystitis. Wir empfehlen deshalb 3-4 Wochen nach der Operation und dann alle 6 - 12 Monate eine bakteriologische Untersuchung von Zystozenteseharn.
- Fadengranulome können auftreten, wenn Fäden bei der Entfernung übersehen werden. Das Fädenziehen sollte deshalb unter einer Kurznarkose erfolgen.