



„Beim ersten Kontakt eines Mädchens mit dem Frauenarzt ist es besonders wichtig, schmerzhaft Erfahrungen zu vermeiden“

Vulvaprobleme bei Teenagern

Mit den pubertären Veränderungen im frühen Teenageralter treten bei jungen Mädchen für sie bis dahin unbekannte Probleme im Vulva-Bereich auf. Dazu gehören Hindernisse beim Tampongebrauch, das Bemerkte von Fehlbildungen, Anomalitäten beim Fluor, diverse Infektionen oder später Probleme beim Geschlechtsverkehr. Sehr wichtig sei für die Frauenärztin oder den Frauenarzt – gerade beim ersten Kontakt mit dem Mädchen – Vertrauen aufzubauen, betonte die Gynäkologin **Dr. Ruth Draths**, von der Neuen Frauenklinik am Luzerner Kantonsspital. Dazu gehöre auch das Erklären der weiblichen Anatomie. Dabei erweise sich ein Handspiegel als sehr nützlich, weil er der Patientin erlaube, das eigene Genitale zu sehen – und zu beobachten, was die Frauenärztin macht.

Schmerzhaft Erfahrungen vermeiden

Nicht selten treten bei jungen Mädchen Probleme beim Gebrauch von Tampons auf. So kann z.B. ein Hymen septus oder ein Hymen altus dafür verantwortlich sein, dass sich das Einführen oder Herausziehen des Tampons als sehr schwierig gestaltet. Daher, so Frau Draths, sollten die Pädiater einen Blick auf das Hymen werfen – und zwar noch vor der ersten Blutung –, auch um eine Hymenalatresie rechtzeitig zu erkennen. „Es ist ja oft der erste Kontakt der Mädchen mit der Menstruation und daher ist es besonders wichtig, schmerzhaft Erfahrungen zu vermeiden“, so die Gynäkologin. Ein Hymen

septus oder altus sei eine Operationsindikation und sollte daher vor dem Tampongebrauch rezisiert werden.

Neben selteneren Anlagestörungen können auch Labienhypertrophien den Mädchen Sorge bereiten. Der Fall einer 16-Jährigen machte deutlich, dass eine ausgeprägte Hypertrophie erhebliche Beschwerden machen kann. Das Mädchen, das eine Ausbildung als Briefträgerin absolvieren wollte, konnte unter anderem kaum mehr Velofahren, da es ständig wund wurde. Eine Labienresektion war klar indiziert. Prinzipiell solle man jedoch vor operativen Eingriffen genau abwägen, ob es sich um eine medizinische Notwendigkeit oder nur eine kosmetische bzw. Lifestyle-Frage handele, meinte Dr. Draths.

Verdächtige Infektionen

Noch vor der Menarche kommt es unter dem Einfluss der Östrogenisierung zum Fluor vaginalis. Dieser Weissfluss kann die Mädchen verunsichern und Ekel- bzw. Schamgefühle hervorrufen. Durch übertriebene Hygiene oder die Anwendung von Dauertampons kann es nachfolgend zu mechanischen oder chemischen Irritationen kommen. In solchen Fällen laute die Diagnose häufig: „beunruhigte Mütter“ und „verängstigte Töchter“, so die Gynäkologin. Durch ein klärendes Gespräch mit den Mädchen, aber auch mit den häufig unwissenden Müttern, kann schnell Abhilfe geschaffen werden.

Nicht nur bei erwachsenen Frauen, auch bei jungen Teenagern können

Infektionen auftreten. Schwierigkeiten mit Candidainfektionen sind – abhängig vom Glykogengehalt der Epithelzellen – etwa ab Pubertätsstadium III möglich. Auch eine bakterielle Vaginose mit Gardnerella vaginalis ist schon im frühen Teenageralter möglich. Weder Candida- noch Gardnerella vaginalis-Nachweis sind Zeichen eines sexuellen Missbrauchs oder sexueller Aktivität. Dagegen gelten Condylomata accuminata- und Herpes genitalis-Infektionen als verdächtig und Trichomonas vaginalis als hochverdächtig. Beweisend für einen sexuellen Missbrauch bzw. sexuelle Aktivität sind der Nachweis von Lues-, Gonorrhoe- oder Chlamydia trachomatis-Infektionen sowie eine HIV-Infektion. Treten Chlamydien schon in den ersten Lebensjahren auf, ist jedoch zu beachten, dass ein Kind auch während der Geburt infiziert werden kann. Diese Bakterien verschwinden spontan bis zum fünften Lebensjahr aus bislang unbekanntem Gründen. Sind die Erreger jedoch im höherem Kindesalter zu finden, muss dem nachgegangen werden, betonte Dr. Draths.

Auch Genital-Ulcera können bei weiblichen Teenagern bereits im jungen Alter erscheinen. Dabei sind sowohl infektiöse (z.B. Herpes simplex, Lues, Gonorrhoe, Chlamydien, EBV) als auch nicht-infektiöse Ursachen, wie Behcet-Syndrom, Aphthosis, Autoimmun-Erkrankungen oder ano-vaginale Fisteln bei Morbus Crohn möglich.