

Journal für

Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Die OTIS-Urethrotomie bei der Frau
in Lokalanästhesie mit
EMLA®-Creme**

Lamche M, Böhm R, Schramek P

*Journal für Urologie und
Urogynäkologie 1999; 6 (1) (Ausgabe
für Österreich), 40-42*

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



DIE OTIS-URETHROTOMIE BEI DER FRAU IN LOKALANÄSTHESIE MIT EMLA®-CREME

Summary:

The local anaesthesia with combination of Lidocain and Prilocain (EMLA® Creme 5 %) has become the first treatment modality for the Meato-Urethrotomy in women (OTIS-

procedure) during the last 3 years in our department. In almost all female patients this method could effort a nearly painless operation. In addition, a significant reduction of the pre- and post-operative hospitalisation time could be reached.

nation mit anderen Lidocain Präparaten von Jänner 1996 bis Juli 1998 zusammengefaßt und derselben Anzahl an Operationen in Allgemeinnarkose gegenübergestellt.

ZUSAMMENFASSUNG

Mit der vorliegenden Arbeit konnte gezeigt werden, daß die Lokalanästhesie mit der Lidocain-Prilocain-Kombinationscreme (EMLA® 5 %-Creme) für die Operation von Meatus- und Harnröhrenstenosen bei Frauen (Meato-Urethrotomie nach OTIS) seit 3 Jahren an unserer Abteilung zu Recht die Methode der Wahl darstellt. Bei praktisch allen Patientinnen, die in dieser Art operiert wurden, konnte eine gut wirksame Lokalanästhesie erzielt werden, und es verkürzte sich eindrucksvoll die prä- und postoperative Liegedauer.

EINLEITUNG

Basierend auf den bisherigen guten Erfahrungen mit der Lidocain-Prilocain-Kombinationscreme (EMLA® 5 %-Creme) bei urologischen Indikationen, wie zum Beispiel Phimose, Frenulum brevis oder Condylomata [1] wurden an der Urologischen Abteilung des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Wien seit Ende 1995 die OTIS-Operationen bei der Frau wegen Meatus- und/oder Urethrastenose in zunehmendem Ausmaß in Lokal-

anästhesie durchgeführt. Die unterschiedlichen Resorptionsverhältnisse an Haut und Schleimhäuten spiegeln sich in der Literatur durch die Wahl der verschiedenen Applikationsdauer wider [2–5]. MacKinley beschreibt in seiner Arbeit, daß Präputiumadhäsionen bei insgesamt 39 Knaben im Alter von 2 bis 12 Jahren nach einer Applikationszeit der Folie von 60 Minuten ohne Probleme gelöst werden konnten [6, 7]. Im Vergleich dazu benötigt man Applikationszeiten von 120 Minuten für eine ausreichende Analgesie bei Kürettagen und Probeexzisionen bis zu Eindringtiefen von 5 mm [8]. Benini et al. überprüften bei 27 Neugeborenen, die während der ersten 3 Lebenstage zirkumzidiert wurden, die Wirksamkeit von EMLA® 5 %-Creme im Vergleich zu Placebo. Die Applikationszeit betrug 60 Minuten. Zur Messung der Schmerzempfindungen wurden als Parameter die Herzfrequenz, O₂-Sättigung und Veränderung der Mimik sowie das Schreien der Kinder herangezogen. Bei der EMLA-Gruppe waren die Veränderungen der Parameter signifikant geringer als in der Placebo-Gruppe [9]

In der vorliegenden Arbeit wurden die Ergebnisse der OTIS-Operationen in Lokalanästhesie mit EMLA® 5 %-Creme in Kombi-

PATIENTEN UND METHODEN

166 Frauen wurden von Jänner 1996 bis Juli 1998 mit einer OTIS-Urethrotomie behandelt, bei 110 Patientinnen wurde diese Operation in Lokalanästhesie durchgeführt, bei 56 in Allgemeinnarkose. In 37 Fällen in Lokalanästhesie und in 31 in Allgemeinnarkose wurde die Operation ohne sonstige Eingriffe, wie zum Beispiel TUR-Blase oder gynäkologische Eingriffe, durchgeführt. Die Applikation der Lidocain-Prilocain-Kombinationscreme erfolgte eine halbe Stunde vor der Schlitzung, wobei die Creme ausreichend periurethral und soweit wie möglich auch im Meatus aufgetragen wurde. Intraoperativ wurde dann mit Lidocain-Gel 1 % die Lokalanästhesie ergänzt.

Bei der EMLA® 5 %-Creme handelt es sich um ein Kombinationsprodukt in folgender Zusammensetzung: 1 g enthält 25 mg Lidocain und 25 mg Prilocain [10].

Bei allen 68 Patientinnen wurde die OTIS-Urethrotomie in typischer Weise bei 12 Uhr bis 30 durchgeführt. Postoperativ wurden die Patientinnen üblicherweise mit einem Dauerkatheter Charrier 20 versorgt, der für 24 Stunden belassen wurde.

Die Datenerfassung erfolgte retrospektiv durch die Auswertung der Operationsberichte in Kombination mit den jeweiligen Krankengeschichten und Arztbriefen.

ERGEBNISSE

37 Patientinnen wurden in einer kombinierten Lokalanästhesie mit Kombinationscreme gemeinsam mit einem anderen Lidocain-Präparat einer OTIS-Meato-Urethrotomie unterzogen. Das mediane Alter dieser Patientinnen betrug 48,8 Jahre. Die durchschnittliche Krankenhausaufenthaltsdauer betrug 1,2 Tage, bei einer präoperativen Liegedauer von durchschnittlich 0,1 Tagen. Das heißt, daß bis auf eine der 37 Patientinnen alle am Aufnahme-tag operiert wurden. Bis auf einen Fall wurde der Eingriff von allen Patientinnen ohne nennenswerte Schmerzbelastung toleriert. Bei einer Patientin wurde aufgrund von übermäßigen Schmerzen die Anästhesie des Meatus mittels Umspritzung mit 2 %-igem Lidocain verstärkt.

Dieser Patientengruppe wurden 31 Patientinnen gegenübergestellt, die in Allgemeinnarkose wegen Harnröhrenenge operiert wurden. Das mediane Alter bei der Operation betrug in diesem Kollektiv 45,2 Jahre. Die durchschnittliche Krankenhausaufenthaltsdauer belief sich auf 4,3 Tage bei einer durchschnittlichen präoperativen Liegedauer von 1,6 Tagen. Der postoperative Verlauf war in beiden Gruppen sowohl von der Schmerzsymptomatik als auch vom urologischen Verlauf

vergleichbar und komplikationslos.

DISKUSSION

Die vorliegenden Erfahrungen haben gezeigt, daß die OTIS Urethrotomie bei der Frau mit einer kombinierten Lokalanästhesie (EMLA® 5 %-Creme und Lidocain) sehr gut durchgeführt werden kann. Diese Vorgangsweise führte bei ausreichender Analgesie durch den Wegfall der Vollnarkose zur deutlichen Reduktion des Operationsrisikos. Die Kombinationslokanästhesie stellte gerade für ältere Patientinnen eine gute Alternative dar, da aufgrund ihres Allgemeinzustandes eine generalisierte Narkose nicht bedenkenlos gewesen wäre. Bei einigen Patientinnen konnte trotz Kontraindikation für eine Allgemeinnarkose der notwendig gewordene Eingriff in Lokalanästhesie erfolgreich durchgeführt werden.

Bei Operationen in Lokalanästhesie war die präoperative Liegedauer gegenüber den Operationen in Allgemeinnarkose deutlich reduziert. Dies war vorwiegend durch den Wegfall der unnötigen

wendigen präoperativen Untersuchungen wie Cor/ Pulmo-Röntgen und interne Freigabe möglich. Zusätzlich war auch die postoperative Aufenthaltsdauer gegenüber der nach OTIS-Operation in Allgemeinnarkose erheblich verkürzt (siehe Tabelle 1).

Vereinzelte gute Erfahrungen mit der alleinigen Anwendung der EMLA® 5 %-Creme zur Lokalanästhesie werden derzeit an einer größeren prospektiven Untersuchungsserie überprüft. Interessant wird dabei, die adäquate Einwirkdauer aufgrund der unterschiedlichen Resorptionszeiten von Haut und Schleimhaut zu finden.

Literatur:

1. Salutti C, Dominici A, Costanzi A, Abd-Ali A, Di Cello V. The Advantages and Limits of EMLA® Anaesthetic Cream in Out-Patient Urological Surgery. Acta Urol Ital 1996; 10: 199–200.
2. Holst A, Evers H. Experimental studies of a new topical anesthetics on the oral mucosa. Swed Dent 1988; 9: 198–201.
3. Haasio J, Jokinen T, Numminen M, Rosenberg PH. Topical anesthesia of gingival mucosa by 5 % eutectic mixture of lidocain and prilocain or by 10 % lidocaine spray. 20th Congress of the Scandinavian Society of Anesthesiologists, Copenhagen, Denmark, 26-30 June (1989); Abstract.

Tabelle 1: Ergebnisse bei der OTIS-Operation in Lokalanästhesie versus in Allgemeinnarkose

	EMLA® 5 %-Creme (n = 37)	Allgemein- narkose (n = 31)
Alter bei Operation (Durchschnitt)	48,8 Jahre	45,2 Jahre
Präoperative Liegedauer	0,13 Tage	1,58 Tage
Krankenhaus-Aufenthaltsdauer	1,23 Tage	4,32 Tage

Dr. Michael Lamche

Geboren 1972 in Wien. Studium der Medizin an der Universität in Wien; Promotion Oktober 1997 zum Doktor der gesamten Heilkunde. Von 1997 bis 1998 Turnusarzt für Urologie bzw. für Dermatologie im Heeresspital Stammersdorf. Seit Juli 1998 Arzt im Pflegedienst im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien. Seit 1997 wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Urologischen Abteilung der Barmherzigen Brüder Wien.



Korrespondenzadresse:

*Dr. Michael Lamche
Urologische Abteilung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien
A-1020 Wien, Große Mohrengasse 9
e-mail: khbb.urologie@magnet.at*

4. Juhlin L, Evers H, Broberg F. A lidocaine-prilocaine cream for superficial skin surgery and painful lesions. Acta Derm Venerol (Stockh) 1980; 60: 544–6.
5. Wagner G, Mensing H. Erfahrungen mit der perkutanen Anästhesie bei der Verwendung einer Lidocain-Prilocain-Creme (EMLA® Creme 5 %). Z Hautkrankheiten 1989; 64: 688–93.
6. MacKinlay GA. Save the prepuce. Painless separation of preputial adhesions in the outpatient clinic. Br Med J 1988; 297: 590–1.
7. Nyqvist-Mayer AA, Brodin AF, Frank SG. Phase distribution studies on an oil-water emulsion based on an eutectic mixture of lidocaine and prilocaine as the dispersed phase. J Pharm Sci 1985; 74: 1192–5.
8. Bjerring P, Arendt-Nielsen L. Depth and duration of skin analgesia to needle insertion after topical application of EMLA cream. Br J Anaesth 1990; 64: 173–7.
9. Benini F, Johnston CC, Faucher D, Aranda JV. Topical anesthesia during circumcision in newborn infants. JAMA 1993; 270: 850–3.
10. Wagner G, Barghorn A. Praxis der perkutanen Anästhesie bei der Verwendung einer Lidocain-Prilocain-Creme (EMLA® Creme 5 %). 2., überarbeitete Auflage, Arcis Verlag, 1995; 15.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)