

## **Merkblatt zur Versorgung Neugeborener mit Blasenekstrophie**

Grundsätzliches bedarf ein reifes Neugeborenes ohne Zeichen einer Adaptationsstörung, das mit einer Blasenekstrophie geboren wurde, keiner intensivmedizinischen oder speziell neonatologischen Betreuung.

Nach der Geburt erfolgt die sorgfältige klinische Untersuchung zur Klassifizierung der Fehlbildung (Epispadie/ Blasenekstrophie/ kloakale Fehlbildung). Dabei muss jeglicher Kontakt der Blasen- und Harnröhrenschleimhaut mit latexhaltigen Untersuchungs- Handschuhen vermieden werden!

Bedingt durch die veränderte Beckenanatomie findet sich bei Jungen häufig ein uni- oder bilateraler offener Processus vaginalis mit oder ohne Maldescensus testis. Es sollte stets angestrebt werden, den Verschluss zusammen mit der Blasenrekonstruktion zu planen.

- Die Blasenplatte sollte mit einer fetthaltigen Wundgaze (z. B. Adaptic® , Jelonet®) abgedeckt werden. Diese Wundgaze sollte keinesfalls einen Antibiotikazusatz enthalten. Zusätzlich kann eine trockene sterile Kompresse auf die Wundgaze gelegt werden. Gaze und Kompresse werden bei jedem Wickeln erneuert.

- Eine systemische Antibiose ist grundsätzlich nicht erforderlich und sollte auch möglichst vermieden werden (Pilzbesiedelung der Haut! Resistenzbildung, insbes. ESBL!)

- An diagnostischen Maßnahmen ist lediglich eine sonographische Untersuchung des oberen Harntraktes am ersten und dritten Lebenstag notwendig, um eine Harnabflussstörung auszuschließen.

- Neuere epidemiologische Daten deuten darauf hin, dass die Inzidenz begleitender Herzvitien möglicherweise etwas erhöht ist. Vor diesem Hintergrund kann zur Vervollständigung der Diagnostik ggf. noch ein Herzecho in den ersten Lebenstagen erfolgen.

- Eine verlängerte stationäre Überwachung, auch auf der pädiatrischen Normalstation ist alleine wegen der Blasenekstrophie nicht erforderlich. Das Kind kann termingerecht zusammen mit der Mutter nach Hause entlassen werden. Zu Hause erfolgt die Versorgung der Blasenplatte unverändert wie oben beschrieben bis zur geplanten OP weiter. Keine antibiotische Langzeit-Prophylaxe erforderlich!

**Per Email erreichen Sie uns unter:**

**shg@ekstrophie.de**