

# Schoonsoelen van de voorhuidszak

ROB JAMIN

**Ontsteking van voorhuid(szak) en/of eikel brengt jongens in de kleuterleeftijd nogal eens op het spreekuur. Oorzaak van dit lokale ontstekingsbeeld is meestal een ophoping van débris of textielresten in de slurf van de voorhuid. De ruimte tussen voorhuid en eikel kan op simpele wijze worden gereinigd met behulp van lauw water en een 5 of 10 cc spuit. Deze behandeling moet drie- tot viermaal per dag worden uitgevoerd, gedurende maximaal drie dagen.**

**Jamin R. Schoonsoelen van de voorhuidszak. Huisarts Wet 1989; 32(3): 106-7**

R. Jamin, huisarts, Meloenstraat 19, 2564 TA Den Haag.

## Inleiding

Ontsteking van voorhuid(szak) en/of eikel brengt jongens in de kleuterleeftijd nogal eens op ons spreekuur. De incidentie van balanitis ligt in Groot-Brittannië op 3,1 gevallen per 1000 NHS-verzekerden per jaar.<sup>1</sup> In een praktijk van model-omvang zouden er dus ongeveer zeven patiënten per jaar aan deze aandoening lijden. Bij een gelijkmatige spreiding van de aandoening over alle leeftijdscategorieën zou zich dus ongeveer één patiëntje per twee jaar presenteren.

Het beeld wordt gekenmerkt door één of meer van de volgende verschijnselen:

- pijn, vaak aangegeven over het gehele lid;
- pussige uitvloed uit de opening van de voorhuid;
- korsten rond en/of in deze opening;
- zwelling rondom de eikel, die zich uitstrekt tot de sulcus coronarius; bij een klein geschapen lid kan deze zwelling zich tot halverwege de schacht manifesteren.

Dit lokale ontstekingsbeeld ontstaat veelal bij ophoping van débris of textielresten in de slurf van de voorhuid. De aandoening is betrekkelijk onschuldig en wellicht daardoor wordt er weinig over gedoceerd en gepubliceerd.

## Onderzoek

In de embryonale fase vormen eikel en voorhuid één geheel; het slijtingsproces voltrekt zich merendeels na de geboorte en kan duren tot het 16e of 17e levensjaar.<sup>2-4</sup> Het onderzoek dient daarom omzichtig te worden uitgevoerd door de voorhuid zachtjes van de eikel weg én open te trekken (pag. 107 *boven*). Wanneer de voorhuid met kracht wordt teruggeschoven, kunnen kleine laesies ontstaan, die weer tot bindweefselvorming en vernauwing kunnen leiden; tegen dit soort handelingen wordt op functioneel-anatomische gronden nadrukkelijk gewaarschuwd. Andere vormen van onderzoek leveren bovendien artefacten op, waarbij vaak ten onrechte de diagnose (pseudo)phimosis wordt gesteld: 'Retract the prepuce and you see a pin point opening, but draw it forward and you see

a channel wide enough for all the purposes for which the child needs the organ at that early age. What looks like a pin point opening at 7 months will become a wide channel of communication at 17.'<sup>5</sup> De term phimosis en bijbehorende ingrepen als klieven en besnijden, zouden gereserveerd dienen te blijven voor een zodanige nauwheid, dat de ruimte tussen voorhuid en eikel zich bij mictie als een tweede blaas met urine vult.<sup>6</sup>

Overigens zijn ook vanuit een ander gezichtspunt zwaarwegende bezwaren aan te voeren tegen het manipuleren van de voorhuid door derden en het streven naar volledige expositie van de eikel. Pijn bij (pogingen tot) coïtus viel bij een aantal mannen terug te voeren tot een moeizaam verlopen voorhuidonderzoek in de lagere-schooltijd.<sup>6</sup> Bij een andere groep bleek een veronderstelde, doch niet aanwezige vernauwing te worden ervaren als een welkome bescherming voor het kwetsbare lid.<sup>7</sup>

## Hygiëne

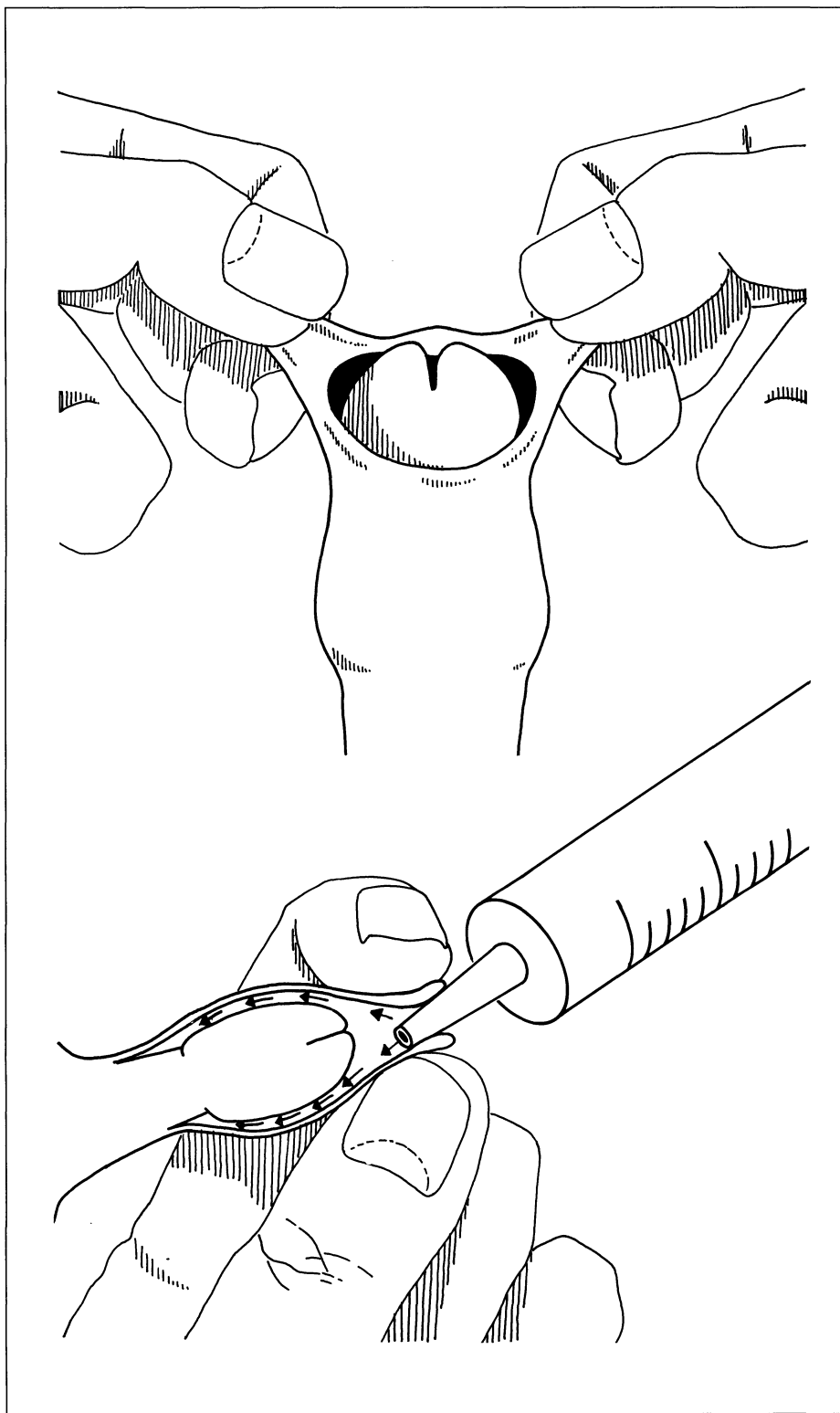
Na het omzichtig uitgevoerde onderzoek dienen richtlijnen met betrekking tot de hygiëne te worden gegeven. Bij peuters en kleuters worden de ouders geïnstrueerd om tweemaal per week de voorhuid terug te schuiven, voor zover dit mogelijk is zonder kracht uit te oefenen, en de geëxponeerde delen te reinigen met ruim water; dit ritueel kan het beste in een lauw bad geschieden.

Oudere jongens dient uitgelegd te worden dat zij deze handelingen zelf moeten uitvoeren, en wel in alledaagse bewoordingen: 'velletje terugtrekken en pik schoonmaken'.<sup>4</sup>

## Behandeling

Terug naar de ontsteking van eikel en/of voorhuid bij kleine kinderen. Uit overleving zijn mij als behandelmethode bekend:

- wassen, eventueel met een ontsmettingsvloeistof (bijvoorbeeld povidonjood of chloorhexidine);
- zitbaden, al of niet met soda of een enzymhoudend inweekmiddel;
- applicatie van smeersels met een desinfecterend of antibiotisch middel.



Tegen deze methoden zijn verschillende bezwaren in te brengen. Het wassen werd veelal tevoren reeds gedaan als onderdeel van de normale hygiëne. Het werken met zitbaden en het aanbrengen van smeersels verlopen in de praktijk vaak moeizaam. De volgende suggestie biedt in een aantal gevallen een bruikbaar alternatief.

De gehele ruimte tussen voorhuid en eikel kan op simpele wijze worden gereinigd door deze met een 5 of 10 cc spuit (zonder naald!) met lauw water schoon te spoelen. De tuit van de gevulde spuit wordt, met de hand in spouthouding, voorzichtig in de opening van de voorhuid aangebracht en met twee vingers van de andere hand zachtjes gefixeerd (*onder*). De spuit wordt vervolgens met enige kracht geleid; het verdient aanbeveling de spuit langs de eikel te richten. Deze behandeling dient tevens als demonstratie voor de ouders/verzorgers, die dit drie tot vier maal daags moeten herhalen. Veelal is het voldoende om dit twee tot drie dagen vol te houden.

Ik heb deze spoelingen inmiddels bij een zestal jongens met deze kwaal laten uitvoeren. Bij navraag vertelden de ouders/verzorgers dat de klachten en verschijnselen na één, maximaal twee dagen drastisch in ernst waren afgenomen en dat na twee, hoogstens drie dagen in hun ogen sprake was van genezing.

Als hommage aan de eerste patiënt, die ik zo behandeld heb, noem ik dit de spoeling volgens Pjotr.

#### Literatuur

- <sup>1</sup> Hodgkin K. Towards earlier diagnosis in primary care. 4th ed. Edinburgh, etc.: Churchill Livingstone, 1978: 408.
- <sup>2</sup> Gairdner D. The fate of the foreskin. Br Med J 1949; ii: 1433-7.
- <sup>3</sup> Öster J. Further fate of the foreskin. Arch Dis Childh 1968; 43: 200-3.
- <sup>4</sup> Wafelbakker F. De voorhuid in de adolescentie. Tijdschr Soc Geneesk 1976; 54: 885-8.
- <sup>5</sup> Anonymous. Spence on circumcision. Lancet 1964; ii: 902.
- <sup>6</sup> Drenth JJ. De voorhuid. Ned Tijdschr Geneesk 1980; 124: 299-301.
- <sup>7</sup> Levie LH. Phimosis. Ned Tijdschr Geneesk 1954; 98: 2811-8. ■