



Nürnberg, den 26. April 2021

[Redacted]
[Redacted] bessel,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten

[Redacted]
[Redacted] der sich am 15.04.2021 in unserer Sprechstunde vorgestellt hat.

Diagnose:

(26.04.21) Zustand nach Praeputialstenose
(26.04.21) Zustand nach Frenulum breve

Anamnese:

(18.01.19) zwischenzeitlich nach Absetzen d. lokalen Therapie Praeputium jeweils wieder sehr eng, mit leichter Ballonierung, Z.n. ESIN li. UA 8/2018 in Südklinikum - Kinderchirurgie, ME 9/18

Befund:

(18.01.19) Meatus knapp einsehbar, Präputium eng, minimal reponibel, Bauch weich, keine Leistenhernie, Hoden bds. descendiert

(15.04.19) Postoperativ guter AZ, Bauch weich, Cor und Pulmo o.B., Wunde reizlos

Histologie:

Spärliches subepitheliales Lymphozyteninfiltrat und lockere Präputialfibrose (wie bei einer Phimose).
Kein Anhalt für Malignität.

Therapie:

(18.01.19) ambulante komplette Circumcision am 10.04.19,

(15.04.19) Salbenverband, Kontrolle in 1 Woche bei KA, 10 Tage häusliche Pflege mit Rivanol, Salbenverband und Kamillensitzbäder, für 2 Wochen Schonung und Sportverbot, dann Freigabe, Wiedervorstellung bei Bedarf

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihre Kinderchirurgen

Christian Autenrieth
Facharzt für Kinderchirurgie


Dr. med. Rainer Getto
Facharzt für Kinderchirurgie