



**AKADEMISKA
BARNSJUKHUSET**

Förhudsförträngning (fimosis) behandling med Kortisonsalva

Information



Har du frågor, kontakta:

Kontakta oss via e-tjänster på www.1177.se

Avdelning 95 B

Urologmottagningen för barn och ungdom

Telefontid måndag till fredag 8–8.45

018–611 39 65



Vänd sida för
att läsa mer!

REGION UPPSALA

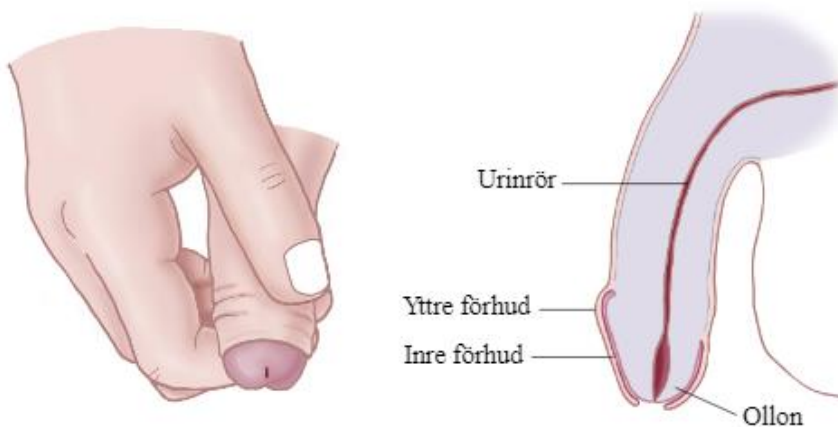
Förhudsförträngning (fimos) – behandling med Kortisonsalva

Vad innebär förhudsförträngning?

Förhudsförträngning innebär att förhuden inte kan dras tillbaka över ollonet.

Det föreligger hos en majoritet av alla pojkar vid födseln (96%), och blir succesivt mindre vanligt förekommande upp till puberteten.

Förträngningen försvinner oftast av sig självt, om inte förr så i tidig pubertet.



När behövs behandling?

- Om pojken har svårt att kissa eller kissar med splittrad stråle.
- Om förhudsförträngning inte försvunnit när pojken kommit upp i puberteten och får symptom såsom smärtsamma erektioner.
- Om pojken inte kan kissa alls, ska kontakt tas akut med sjukvårdsrådgivningen, telefonnummer 1177!

Kortisonbehandling

Påbörja inte kortisonbehandling om pojken har torr hud, sprickor eller sår i huden.

Behandling inleds i dessa fall med några veckors Vaselinbehandling, så att huden mjukas upp

Kortisonbehandling med klobetasol (till exempel Dermovat) salva

Förhudsförträngning behandlas med salva som innehåller kortison, vilket gör att huden blir mer elastisk. Barn bör inte själva utföra behandlingen (undantag för tonåringar).

- Dra tillbaka förhuden så mycket det går utan att det gör ont. Smörj det trånga partiet längst ut på förhuden med kortisonsalvan.

- Behandla morgon och kväll. Tvätta händerna efter behandling, för att undvika att salva kommer i ögonen.
- Behandlingen utföres enligt läkarordination men bör fortgå i sex veckor om inte uppnådd effekt nås tidigare. Behandla därefter med vitt vaselin om behov föreligger. Behandlingen med kortisonsalva kan upprepas efter konsultation med läkare.

Mer än 90 % av pojkarna med förhudsförträngning blir bra med kortisonbehandling.

Sammanväxningar mot själva ollonet ska inte lösas med kortisonsalva. Dessa försvinner spontant i puberteten genom påverkan av pubertetshormoner.

Operation

Om pojken inte blivit hjälpt av kortisonbehandlingen bör behandlingen utvärderas. Det kan då bli aktuellt att göra om behandlingen och i vissa fall kan operation behövas.

Referenser:

1. Baskin LS. Circumcision. In: Handbook of Pediatric Urology, 2nd ed, Baskin LS, Kogan BA (Eds), Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia 2005. P.1.
2. Hsieh TF, Chang CH, Chang SS. Foreskin development before adolescence in 2149 schoolboys. Int J Urol. 2006 Jul;13(7):968-70. doi: 10.1111/j.1442-2042.2006.01449.x. PMID: 16882064.
3. Zampieri N, Corroppo M, Camoglio FS, Giacomello L, Ottolenghi A. Phimosis: stretching methods with or without application of topical steroids? J Pediatr. 2005 Nov;147(5):705-6. doi: 10.1016/j.jpeds.2005.07.017.

För dig som är barn eller ungdom

Du som är barn eller ungdom har på samma sätt som vuxna rätt att få information som är lätt att förstå. På www.akademiska.se/ung kan du till exempel läsa om hur det går till vid våra vanligaste undersökningar.



1177

Du hittar information och tjänster för din hälsa och vård på webbplatsen 1177.se. För sjukvårdsrådgivning ring 1177, öppet dygnet runt.



Kontakt Akademiska

Akademiska sjukhuset nås via: patientkontakt@akademiska.se
Patientkontakt 018-611 30 33,
Växel: 018-611 00 00
www.akademiska.se