

Diagnostik bei sexuellem Missbrauch an Mädchen

Frauen- und Kinderzentrum Leipzig

Julia Kern



Die Diagnose ist nach wie vor problematisch

- Es gibt keine spezifischen, charakteristischen oder eindeutigen Missbrauchssymptome und nur selten stark hinweisende und noch seltener beweisende Befunde.
- Die Beurteilung von Kindern mit V.a. sexuellen Missbrauch muss vorsichtig und mit ausreichend Zeit erfolgen.

Vorgehen

➤ Eine sofortige körperliche/gynäkologische Untersuchung sollte erfolgen

bei

- V.a. akute Verletzungen, die medizinisch versorgt werden müssen
- körperlichen Symptomen
- Notwendigkeit einer Infektionsprophylaxe/postkoitaler Kontrazeption
- V.a. sexuellen Missbrauch/Penetration innerhalb der letzten 48, höchstens 72 Stunden (präpubertär ca. 24 h, pubertär ca. 72 h) zur forensischen Beweissicherung

In allen anderen Fällen hat die gynäkologische Untersuchung, wenn überhaupt indiziert, Zeit und kann sorgfältig mit dem Kind vorbereitet werden.

- Bei 95 % der Kinder mit einer Missbrauchsanamnese besteht ein Normalbefund.
- Nur 25 % der Kinder, die innerhalb der letzten 72 h nachweislich sexuell missbraucht wurden, haben eine akute ano-gentiale Verletzung.
- Sexueller Missbrauch bedeutet nicht immer Penetration.
- Häufig wird der Missbrauch lange nicht offenbart – das Hymen und die umliegenden Gewebe heilen schnell und oft zeigen sich keine Zeichen eines abgeheilten Traumas.

Ein Normalbefund schließt einen sexuellen Missbrauch nicht aus und ist der häufigste Befund bei missbrauchten Kindern.

- Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist der Schlüssel.
- Die medizinische Diagnostik ist nur ein Baustein bei der Diagnosefindung.
- Dennoch haben einzelne Befunde eine große Bedeutung.
- Die Untersuchung ist wichtig für das Körperselbstbild der Opfer.

Untersuchungsdauer ca. 30-45 Minuten unter Einbezug einer
Ganzkörperuntersuchung.

- bei Separation und labialer Traktion präpubertär in 20%
- in der Knie-Brust-Position signifikanter Befunde in 100 % präpubertär
in 90 % pubertär
- „Virgo intacta“ obsolet

nur bei 2 von 36 schwangeren Teenagern gab es einen eindeutigen Hinweis auf eine zurückliegende Penetrationsverletzung

Kellogg ND, Menard SW, Santos A: Genital anatomy in pregnant adolescents:

“Normal” does not mean “Nothing happened.” Pediatrics 2004; 113: e67–69.



Die Beurteilung der gynäkologischen Befunde hat sich geändert sich

- restriktivere Bewertung von Befunden (Adams Klassifikation 2016, AAP Guidelines 2016)
- Weite des Introitus und Hymenalsaum < 1 mm ist obsolet
- posteriore Kerben im Hymen sind nicht immer diagnostisch
- Einschätzung der Heilungsverläufe akuter Verletzungen durch große Multicenterstudien bestätigt (McCann 2007, Heger 2003)
- STD selten diagnostisch bedeutsam

STD – außer bewiesen perinatalen Infektionen

- Neisseria gonorrhoe (genital, rektal, pharyngeal)
- Syphillis
- Chlamydia trachomatis (genital, rektal)
- Trichomonas vaginalis

- außerdem diagnostisch für sexuellen Kontakt
 - Schwangerschaft
 - Nachweis von Spermien oder Sperma direkt vom Körper des Kindes

Verletzungen [Info-KIM 5 (4): 5-13, revidiert 3/2016

Bernhard Herrmann (2015) – AG Kinderschutz in der Medizin]

- Hämatome, Petechien oder Abschürfungen am Hymen
- akute Einrisse des Hymens, jeglicher Tiefe
- Rissverletzungen der Vagina
- perianale Einrisse
- geheilte Durchtrennung/vollständige Spalte des Hymens – ein Defekt zwischen 4 und 8 Uhr bis zur Basis des Hymenalsaums, ohne nachweisbares Hymenalgewebe
- fehlendes Segment der Hymens

Kernaussagen (Pillais Analyse der Literatur 2008, 10 Studien zu Normalbefunden, 6 Fallkohortenstudien – missbrauchte, nicht missbrauchte Kinder, 6 Studien zu Heilungsverläufen)

- Die meisten minderjährigen Opfer haben keine auffälligen Befunde.
- Ein 1 mm posteriorer Randsaum immer vorhanden war, außer bei einzelnen missbrauchten Mädchen.
- Messung der Genitale generell ungeeignet.
- Dass genitale Verletzungen meist schnell und vollständig heilen, auch oberflächliche und mittelgradige Hymenaleinrisse - vollständige persistieren.
- Da die Täter häufig wenig physische Gewalt anwenden, sind viele der entstehenden Verletzungen oberflächlich und heilen rasch.
- Die meisten dieser oberflächlichen Befunde sind 2-3 Tage nach dem Trauma nicht mehr nachweisbar.
- Keine Narbenbildung nach Hymenalverletzungen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

