

Merkblatt für Eltern

Vulvovaginitis bei Mädchen (2–12 Jahre)

Prophylaxe und Behandlung (Vulval care / Irritantienkarenz)

Was ist Vulvovaginitis?

Vulvovaginitis bedeutet eine Reizung oder Entzündung im äußeren Intimbereich (Vulva) und manchmal auch am Scheideneingang. Vor der Pubertät ist die Haut dort besonders empfindlich – deshalb sind Rötung, Juckreiz, Brennen oder unangenehmer Geruch relativ häufig.

Häufige Ursachen und Risikofaktoren

- Reizstoffe: parfümierte Seifen/Duschgel, Schaumbad, Intimwaschlotionen, Feuchttücher, Antiseptika, Weichspüler.
- Feuchtigkeit/Okklusion: enge Kleidung, synthetische Unterwäsche, lange nasse Badekleidung.
- Toilettenhigiene: falsche Wischrichtung (hinten→vorne), starkes Reiben, seltene Toilettengänge/„Einhalten“.
- Fremdkörper (z. B. Toilettenpapier-Reste) – v. a. bei übel riechendem Ausfluss.
- Seltener: Würmer (Madenwürmer), bakterielle Infektionen, Hauterkrankungen (z. B. Ekzem/Lichen).

Stufe 1: Vulval care – das Wichtigste

1–2 Wochen konsequent; bei wiederkehrenden Beschwerden 3–4 Wochen konsequent fortführen.

A) Waschen & Baden

- Reinigen Sie den Intimbereich 1× täglich mit lauwarmem Wasser (nur von außen).
- Keine Seife, kein Duschgel, kein Schaumbad, keine Intimwaschlotionen im Genitalbereich.
- Keine Feuchttücher (auch „sensitiv“). Wenn nötig: weiches, mit Wasser angefeuchtetes Toilettenpapier.
- Nach dem Waschen sanft trocken tupfen (nicht rubbeln).

B) Kleidung & Feuchtigkeit

- Baumwollunterwäsche, eher locker sitzende Hosen/Röcke.
- Nasse Badekleidung sofort wechseln; nach dem Schwimmen kurz abduschen (nur Wasser).

C) Toilette & Wasserlassen

- Wischen von vorne nach hinten (Vulva → After).
- Sanft tupfen statt reiben.
- **Beim Wasserlassen Beine weit („Spreizbein-Sitzen“), damit Urin nicht über die Vulva läuft.**
- Regelmäßig zur Toilette gehen, nicht lange einhalten.

D) Schutz (Barrierepflege)

Bei Rötung/Wundsein: 2–3× täglich dünn eine Schutzschicht (nur außen) auftragen, z. B.:

- Vaseline (Petrolatum) oder
- Zinkoxid-haltige Wundschutzcreme

Das schützt vor Reibung und Feuchtigkeit/Urinkontakt.

Behandlung bei akuten Beschwerden

- Meist reichen die Maßnahmen aus Stufe 1 + Barrierepflege (Zinkoxid-Creme oder Vaseline).

- Bei starkem Juckreiz/Entzündung kann der Kinderarzt in Einzelfällen kurzfristig eine entzündungshemmende Creme verordnen.
- Antipilz-Cremes („Pilzsalben“) sind vor der Pubertät nur selten nötig und sollten nicht „zur Sicherheit“ angewendet werden.

Wann sollten Sie ärztlich abklären lassen?

- Fieber oder deutliches Krankheitsgefühl.
- Blutung aus der Scheide (nicht nur „aufgekratzt“).
- Stark übel riechender oder sehr viel Ausfluss.
- Starke oder zunehmende Schmerzen.
- Beschwerden länger als 2 Wochen trotz konsequenter Vulval care.
- Starker nächtlicher Juckreiz (Verdacht auf Madenwürmer).
- Brennen beim Wasserlassen oder häufiges Wasserlassen – insbesondere wenn es wiederholt auftritt.

Kurz-Check (zum Ankreuzen)

- ☐ Nur Wasser – keine Seife/Schaumbad/Feuchttücher.
- ☐ Baumwolle & locker; nachts ggf. ohne Unterhose.
- ☐ Nasse Badekleidung sofort wechseln.
- ☐ Vorne→hinten wischen; sanft tupfen.
- ☐ Barrierepflege 2–3×/Tag bei Rötung.

Hinweis: Dieses Merkblatt ersetzt keine individuelle ärztliche Beratung.