

Interpretation medizinischer Befunde bei Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch

Übersetztes „Adam's Schema“ - Update 2018

Diese Tabelle führt medizinische und Laborbefunde auf. Jedoch weisen die meisten Kinder, die hinsichtlich eines möglichen sexuellen Missbrauchs untersucht werden, keine Zeichen einer Verletzung oder Infektion auf. Die Angaben des Kindes, was ihm zugestoßen ist und die Angabe spezifischer Symptome im Zusammenhang berichteter Ereignisse ist essentieller Teil einer vollständigen medizinischen Evaluation. Die Leitlinie 2018 aktualisiert die letzte Version von 2016 und ist neu strukturiert. Der frei verfügbare Artikel ([www.jpagonline.org/article/S1083-3188\(17\)30542-9/fulltext](http://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(17)30542-9/fulltext)) kommentiert und begründet die Änderungen. Die Version von 2016 sollte aufgrund zusätzlicher Informationen zum Timing der Untersuchung und zu Untersuchungstechniken dennoch weiter berücksichtigt werden (www.jpagonline.org/article/S1083-3188%2815%2900030-3/fulltext).
Übersetzung B. Herrmann, Kassel 11/2020

Abschnitt 1 - Körperliche Befunde

A. Befunde bei Neugeborenen und nichtmissbrauchten Kindern

Normalbefunde, ohne Bezug zu etwaigen Aussagen eines Kindes, missbraucht worden zu sein (*"Findings documented in newborns or commonly seen in nonabused children. These findings are normal and are unrelated to a child's disclosure of sexual abuse"*)

Normvarianten

1.	Normale Variationen des Hymens
a.	Anuläre Hymenalkonfiguration: Hymen vollständig um den Introitus vorhanden, einschließlich 12 h Position (<i>"Annular: hymenal tissue present all around the vaginal opening including at the 12 o'clock location"</i>)
b.	Semilunäre Hymenalkonfiguration: Hymenalsaum partiell im Bereich oberhalb von 3 bis 9 h fehlend (<i>"Crescentic hymen: hymenal tissue is absent at some point above the 3 to 9 o'clock locations"</i>)
c.	Hymenalatresie: keine Hymenalöffnung vorhanden (<i>"Imperforate hymen: hymen with no opening"</i>)
d.	Mikroperforiertes Hymen: Hymen mit einer oder mehreren kleinen Öffnungen (<i>"Microperforate hymen: hymen with one or more small opening"</i>)
e.	Septiertes Hymen mit einem oder mehreren Septen in der Hymenalöffnung (<i>"Septate hymen: hymen with one or more septae across the opening"</i>)
f.	Wulstiges, fimbrienförmiges Hymen mit multiplen übereinander gefalteten Klappen ("überschüssigem Gewebe") (<i>"Redundant hymen: hymen with multiple flaps, folding over each other"</i>)
g.	Hymen mit Anhängsel am Hymenalsaum (<i>"Hymen with tag of tissue on the rim"</i>)
h.	Hymen mit höckerartiger Erhöhung oder Höcker an beliebiger Stelle des Hymenalsaums (<i>"Hymen with mounds or bumps on the rim at any location"</i>)
i.	Jegliche Kerbe oder Spalte des Hymens oberhalb der 3 bis 9h Position, unabhängig von ihrer Tiefe (<i>"Any notch or cleft of the hymen (regardless of depth) above the 3 and 9 o'clock location"</i>)
j.	Oberflächliche Kerben des Hymens an oder unterhalb der 3 bis 9h Position, die nicht bis nahe zur Basis des Hymens reichen (<i>"A notch or cleft in the hymen, at or below the 3 o'clock or 9 o'clock location, that does not extend nearly to the base of the hymen"</i>)
k.	Glattrandiger, in der gesamten Ausdehnung schmal wirkender Hymenalsaum (<i>"Smooth posterior rim of hymen that appears to be relatively narrow along the entire rim; might give the appearance of an "enlarged" vaginal opening"</i>)
2.	Periurethrale oder vestibuläre Bänder (<i>"Periurethral or vestibular bands"</i>)
3.	Intravaginale Längsgrate/Schleimhautfalten und Säulen (<i>"Intravaginal ridges or columns"</i>)

4.	Externe hymenale Grate (Schleimhautfalten) <i>("External ridges on the hymen")</i>
5.	Diastasis ani - medianer, glatt-atroph wirkender perianaler Bereich <i>("Diastasis ani (smooth area)")</i>
6.	Perianale Hautanhängsel <i>("Perianal skin tag")</i>
7.	Vermehrte Pigmentierung der kleinen Labien oder perianal bei dunkelhäutigen/farbigen Kindern <i>("Hyperpigmentation of the skin of labia minora or perianal tissues in children of color")</i>
8.	Urethrale Dilatation (häufiger bei labialer Traktion; Anm. d. Autors) <i>("Dilatation of urethral opening")</i>
9.	Normale anatomische Mittellinienphänomene <i>("Normal midline anatomic features")</i> <ul style="list-style-type: none"> a. Rinne (glatt wirkende Eindellung) in der Fossa navicularis, sichtbar in der frühen Adoleszenz <i>("Groove in the fossa, seen in early adolescence")</i> b. Fehlende Fusion der Mittellinie (Perineale Rinne/Furche) <i>("Failure of midline fusion also called perineal groove")</i> c. Mediane Raphe, potenziell Verwechslung mit Narbe <i>("Median raphe (has been mistaken for a scar)")</i> d. Linea vestibularis (mediane avaskuläre Zone in der Fossa navicularis) <i>("Linea vestibularis (midline avascular area)")</i>
10.	Visualisierung der Linea pectinata/dentata an der Verbindung von Anoderm (Analkanalhaut) und rektaler Mukosa, sichtbar bei vollständiger analer Dilatation <i>("Visualization of the pectinate/dentate line at the juncture of the anoderm and rectal mucosa, seen when the anus is fully dilated")</i>
11.	Partielle Dilatation des externen analen Sphinkters bei geschlossenem internem Sphinkter ; dadurch bedingte partielle Sichtbarkeit der analen Mukosa jenseits der Linea dentata (auch Linea pectinata); potenzielle Verwechslung mit analem Einriss/Laceration <i>("Partial dilatation of the external anal sphincter, with the internal sphincter closed, causing visualization of some of the anal mucosa beyond the pectinate line, which might be mistaken for anal laceration")</i>
B. Befunde meist durch andere medizinische Ursachen als Trauma oder sexuellen Kontakt verursacht - differenzialdiagnostische Überlegungen erforderlich <i>("Findings commonly caused by medical conditions other than trauma or sexual contact. These findings require that a differential diagnosis be considered because each might have several different causes")</i>	
12.	Erytheme/Rötung anogenitaler Gewebe <i>("Erythema of the genital tissues")</i>
13.	Vermehrte Vaskularisierung des Vestibulums/Hymens <i>("Increased vascularity of vestibule and hymen")</i>
14.	Labiale Adhäsionen/Synechien <i>("Labial adhesions")</i>
15.	Brüchigkeit der Posterior Fourchette <i>("Friability of posterior fourchette")</i>
16.	Vaginaler Ausfluss , nicht mit sexuell übertragener Infektion assoziiert <i>("Vaginal discharge that is not associated with a sexually transmitted infection")</i>
17.	Anale Fissuren <i>("Anal fissures")</i>
18.	Perianale venöse Stauung oder Gefäßerweiterung <i>("Venous congestion or venous pooling in the perianal area")</i>

19.	<p>Anale Dilatation bei Kindern mit prädisponierenden Umständen, wie aktuelle Symptome oder Anamnese einer Obstipation und/oder Enkopresis oder Kinder mit Sedierung, Vollnarkose oder eingeschränkten neuromuskulären Tonus aus anderen Gründen, beispielsweise postmortal.</p> <p><i>("Anal dilatation in children with predisposing conditions, such as current symptoms or history of constipation and/or encopresis, or children who are sedated, under anesthesia or with impaired neuromuscular tone for other reasons, such as postmortem.")</i></p>

C. Differenzialdiagnosen - Befunde, die mit sexuellem Missbrauch verwechselt werden können

("Findings due to other conditions, which can be mistaken for abuse")

20.	Urethralprolaps
21.	Lichen sclerosus
22.	<p>Ulzerationen der Vulva</p> <p><i>("Vulvar ulcer(s), such as aphthous ulcers or those seen in Behcet disease")</i></p>
23.	<p>Erytheme, Inflammation und Fissuren perianaler oder genitaler Gewebe durch bakterielle, mykotische, virale, parasitäre oder andere Infektionen, die nicht sexuell übertragen sind</p> <p><i>("Erythema, inflammation, and fissuring of the perianal or vulvar tissues due to infection with bacteria, fungus, viruses, parasites, or other infections that are not sexually transmitted")</i></p>
24.	Rektumprolaps
25.	<p>Rote/lila Verfärbung genitaler Strukturen (einschließlich Hymen) durch livide Verfärbung postmortal, bestätigt durch histologische Untersuchung</p> <p><i>("Red/purple discoloration of the genital structures (including the hymen) from lividity postmortem, if confirmed by histological analysis.")</i></p>

D. Befunde ohne Expertenkonsensus hinsichtlich ihrer Signifikanz

("No expert consensus regarding degree of significance")

Diese körperlichen Befunde sind in manchen Studien mit einer Anamnese eines sexuellen Missbrauchs assoziiert worden. Derzeit gibt es jedoch keinen Expertenkonsensus, wie sie hinsichtlich eines Missbrauchs zu gewichten sind. Die Befunde Nr. 27 und 28 sollten durch zusätzliche Untersuchungspositionen oder Techniken bestätigt werden, um Normvarianten (Befunde 1.i, 1.j) oder den Residualbefund einer Verletzung (Befund 37) auszuschließen.

("These physical findings have been associated with a history of sexual abuse in some studies, but at present, there is no expert consensus as to how much weight they should be given, with respect to abuse. Findings 27 and 28 should be confirmed using additional examination positions and/or techniques, to ensure they are not normal variants (findings 1.i, 1.j) or a finding of residual traumatic injury (finding 37)")

26.	<p>Vollständige Dilatation des Anus mit Relaxation sowohl des internen wie externen analen Sphinkters, in Abwesenheit anderer prädisponierender Faktoren wie chronischer Obstipation, Enkopresis, Sedierung, Narkose und neuromuskulärer Erkrankungen.</p> <p><i>("Complete anal dilatation with relaxation of both the internal and external anal sphincters, in the absence of other predisposing factors such as constipation, encopresis, sedation, anesthesia, and neuromuscular conditions")</i></p>
27.	<p>Kerben oder Spalten des Hymens bei oder unterhalb der 3 oder 9 h Position, welche nahezu bis zur Basis des Hymens reichen, aber keine vollständige Durchtrennung des Hymenssaums darstellen. Es handelt sich um einen seltenen Befund, der mit Vorsicht interpretiert werden sollte, außer eine akute Verletzung wurde an gleicher Stelle zuvor dokumentiert.</p> <p><i>(„Notch or cleft in the hymen rim, at or below the 3 or 9 o'clock location, which extends nearly to the base of the hymen, but is not a complete transection. This is a very rare finding that should be interpreted with caution unless an acute injury was documented at the same location.")</i></p>
28.	<p>Vollständige Kerben oder Spalten des Hymens bis zur Basis des Hymens an der 3 oder 9 h Position</p> <p><i>(„Complete cleft/suspected transection to the base of the hymen at the 3 or 9 o'clock location")</i></p>

E. Durch Trauma verursachte Befunde

(*"Findings caused by trauma."*)

Die folgenden Befunde sind hochgradig hinweisend auch ohne Angabe eines Missbrauchs, es sei denn, es wird zeitnah eine plausible akzidentelle anogenitale Grätsch-, Quetsch- oder Pfählungsverletzung durch das Kind und/oder die Eltern angegeben oder eine durch medizinische Unterlagen belegbare zurückliegende chirurgische Intervention. Befunde, die Residuen bzw. heilende Verletzungen darstellen könnten, sollen durch zusätzliche Untersuchungspositionen und/oder Techniken bestätigt werden.

(*"These findings are highly suggestive of abuse, even in the absence of a disclosure from the child, unless the child and/or caretaker provides a timely and plausible description of accidental anogenital straddle, crush or impalement injury, or past surgical interventions that are confirmed from review of medical records. Findings that might represent residual/healing injuries should be confirmed using additional examination positions and/or techniques."*)

1) Akute Verletzung des Anogenitalbereiches

(*"Acute trauma to genital/anal tissues"*)

29.	Akute anogenitale Lazerationen (Einrisse) oder Hämatome von Labien, Penis, Skrotum oder Perineum (<i>"Acute laceration(s) or bruising of labia, penis, scrotum or perineum"</i>)
30.	Frische Lazeration (Einriss) der Posterior fourchette oder des Vestibulums ohne Hymenbeteiligung. (<i>"Acute laceration of the posterior fourchette or vestibule, not involving the hymen"</i>)
31.	Hämatome, Petechien oder Abschürfungen des Hymens (<i>"Bruising, petechiae, or abrasions on the hymen"</i>)
32.	Akute Lazerationen (Einrisse) des Hymens (jeglicher Tiefe, partiell oder vollständig) (<i>"Acute laceration of the hymen, of any depth; partial or complete"</i>)
33.	Lazeration (Einriss) der Vagina (<i>"Vaginal laceration"</i>)
34.	Perianale Hämatome oder Lazerationen (Einrisse) mit Freilegen von Gewebe unter der Dermis (<i>"Perianal bruising or perianal laceration with exposure of tissues below the dermis"</i>)

2) Residuen geheilter bzw. abheilender Verletzungen anogenitaler Gewebe

(*"Residual (healing) injuries to genital/anal tissues"*)

35.	Perianale Narbe (sehr seltener und schwierig zu diagnostizierender Befund, außer bei zuvor an gleicher Stelle dokumentierter akuter Verletzung) (<i>"Perianal scar (a very rare finding that is difficult to diagnose unless an acute injury was previously documented at the same location)"</i>)
36.	Narben der Posterior fourchette oder Fossa navicularis (sehr seltener und schwierig zu diagnostizierender Befund, außer bei zuvor an gleicher Stelle dokumentierter akuter Verletzung) (<i>"Scar of posterior fourchette or fossa (a very rare finding that is difficult to diagnose unless an acute injury was previously documented at the same location)"</i>)
37.	Geheilte Durchtrennung/vollständige Spalte des Hymens - ein Defekt des Hymens unterhalb der 3-9 Uhr Position, der sich bis zur Basis des Hymens oder darüber hinaus erstreckt, ohne an dieser Stelle nachweisbaren Hymengewebe. (<i>"Healed hymenal transection/complete hymen cleft - a defect in the hymen below the 3-9 o'clock location that extends to or through the base of the hymen, with no hymenal tissue discernible at that location."</i>)
38.	Anzeichen einer Genitalverstümmelung (FGM = Female Genital Mutilation) oder Schneidens, wie teilweiser oder vollständiger Verlust des Präputium clitoridis (Klitorisschürze), der Klitoris, Labia minora oder Labia majora oder lineare, vertikale an die Klitoris angrenzende Narbe (FGM Typ 4) (<i>"Signs of FGM or cutting, such as loss of part or all of the prepuce (clitoral hood), clitoris, labia minora or labia majora, or vertical linear scar adjacent to the clitoris (type 4 FGM)"</i>)

Abschnitt 2. Infektionen

A. Nichtsexuell übertragene Infektionen

39. **Vaginitis durch Mykosen** wie *Candida albicans* **oder nicht sexuell übertragene bakterielle Infektionen** wie *Streptococcus* type A oder B, *Staphylococcus* spec., *Escherichia coli*, *Shigella* oder andere gramnegative Erreger.
(“Vaginitis caused by fungal infections such as Candida albicans, or bacterial infections transmitted by nonsexual means, such as Streptococcus type A or type B, Staphylococcus sp, Escherichia coli, Shigella or other gramnegative organisms”)
40. **Genitale Ulcera** durch virale Infektionen wie EBV oder andere respiratorische Viren.
(“Genital ulcers caused by viral infections such as Epstein-Barr virus or other respiratory viruses”)

B. Infektionen, die sowohl sexuell als auch nicht sexuell übertragen werden können

Die Interpretation dieser Infektionen kann zusätzliche Informationen erfordern (z.B. gynäkologische Anamnese der Mutter (HPV), der Anamnese des Kindes (orale Läsionen bei HPV) oder die Suche nach weiteren betroffenen Körperstellen des Kindes (Mollusken), die die Wahrscheinlichkeit einer sexuellen Transmission klären helfen können. Die Befunde sollten foto oder videodokumentiert werden und nach ihrer Zuordnung durch einen in der Beurteilung sexuellen Missbrauchs Erfahrenen bestätigt werden.

(“Infections that can be spread by nonsexual as well as sexual transmission. Interpretation of these infections might require additional information, such as mother’s gynecologic history (HPV) or child’s history of oral lesions (HSV), or presence of lesions elsewhere on the body (Molluscum) which might clarify likelihood of sexual transmission. After complete assessment, a report to Child Protective Services might be indicated in some cases. Photographs or video recordings of these findings should be taken, then evaluated and confirmed by an expert in sexual abuse evaluation to ensure accurate diagnosis”)

41. Molluscum contagiosum im Anogenitalbereich. Bei Kleinkindern ist die Übertragung höchstwahrscheinlich nicht sexuell. Eine Haut-zu-Haut-Übertragung bei Jugendlichen wurde beschrieben.
(“Molluscum contagiosum in the genital or anal area. In young children, transmission is most likely nonsexual. Transmission from intimate skin-to-skin contact in the adolescent population has been described”)
42. Condyloma acuminatum (HPV) im Anogenitalbereich. Bei Warzen, die zum ersten Mal nach dem 5. Lebensjahr auftreten, könnte die Wahrscheinlichkeit für eine sexuelle Übertragung höher sein.
(“Condyloma acuminatum (HPV) in the genital or anal area. Warts appearing for the first time after age 5 years might be more likely to have been transmitted by sexual contact”)
43. Infektion mit HSV Typ 1 oder 2 im Mund-, Anal- oder Genitalbereich.
(“HSV type 1 or 2 infections in the oral, genital, or anal area”)

C. Durch Sexualkontakt verursachte Infektionen, wenn sie durch adäquate Testmethoden bestätigt wurden, und eine perinatale Übertragung ausgeschlossen wurde

44. Genitale, rektale oder pharyngeale Infektion mit **Neisseria gonorrhoe**
(“Genital, rectal, or pharyngeal Neisseria gonorrhoea infection”)
45. **Syphilis**
46. Genitale oder rektale Infektion mit **Chlamydia trachomatis**
(“Genital or rectal Chlamydia trachomatis infection”)
47. Infektion mit **Trichomonas vaginalis**
(“Trichomonas vaginalis infection”)
HIV, if transmission by blood or contaminated needles has been ruled out”)
48. Infektion mit HIV, soweit eine Bluttransfusion oder Nadel-Kontamination ausgeschlossen wurde
(“HIV, if transmission by blood or contaminated needles has been ruled out”)

Abschnitt 3. Sexuellen Kontakt beweisende Befunde

49. **Schwangerschaft**
50. **Nachweis von Spermien oder Sperma** direkt vom Körper eines Kindes
(“Semen identified in forensic specimens taken directly from a child’s body”)