

# FICHE INFO PATIENT



FICHE CRÉÉE EN : AVANT 2012  
DERNIERE MISE A JOUR : NOVEMBRE 2018

FICHE REMISE LE ...../...../.....

PAR DR .....

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfiques et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site : [www.urologie-santé.fr](http://www.urologie-santé.fr)

## POSTHECTOMIE DE L'ENFANT (CIRCONCISION)

**Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.**

L'intervention qui est proposée à votre garçon (posthectomie) consiste à enlever partiellement ou totalement le prépuce pour des raisons médicales.

Cette intervention est plus connue sous le terme de circoncision.

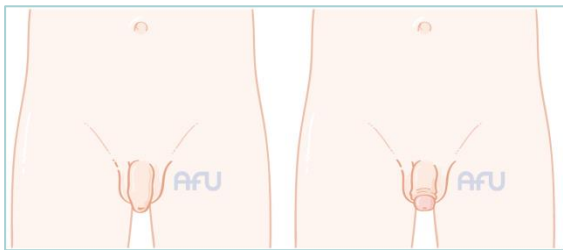
### — POURQUOI CETTE INTERVENTION ?

Le prépuce est un repli de peau qui recouvre le gland.

Son ablation partielle ou totale peut être indiquée en cas de phimosis, parfois découvert à l'occasion d'un paraphimosis et lorsque sa réduction manuelle n'est pas possible.

Le phimosis est un rétrécissement de l'orifice préputial qui empêche la rétraction complète et facile du prépuce en arrière du gland (décalottage). Il est congénital ou cicatriciel (secondaire à des tentatives de rétraction forcée d'un prépuce adhérent). L'absence de traitement expose au risque de difficultés urinaires, d'infection et d'inflammation du prépuce, du gland et du méat urétral, de paraphimosis.

Le paraphimosis, rare chez l'enfant, est un étranglement du gland par l'anneau préputial rétracté en arrière de celui-ci, avec impossibilité de recalotter. C'est une urgence chirurgicale : réduction manuelle sous anesthésie ou débridement cutané par incision longitudinale superficielle précédant la posthectomie.



## EXISTE-T-IL D'AUTRES POSSIBILITÉS ?

Certains phimosis congénitaux peu serrés peuvent bénéficier d'un traitement médical par application de pommade ou crème à base de corticoïdes.

Une plastie d'élargissement par incision simple, sans ablation du prépuce, peut être proposée dans certains cas mais son résultat définitif est plus aléatoire. Parlez-en avec votre chirurgien

## PRÉPARATION À L'INTERVENTION

*Toute intervention chirurgicale nécessite une préparation qui peut être variable selon chaque individu. Il est indispensable que vous suiviez les recommandations qui vous seront données par votre urologue et votre anesthésiste. En cas de non-respect de ces recommandations, l'intervention pourrait être reportée.*

L'intervention se déroule sous anesthésie

générale, rarement loco-régionale ou locale le plus souvent dans le cadre d'une chirurgie ambulatoire. Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie préopératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

## TECHNIQUE OPÉRATOIRE

L'intervention consiste en une ablation du prépuce, ce qui laisse découvert le gland, plus ou moins complètement. Des points de suture résorbables sont mis en place. Le plus souvent le frein du prépuce est sectionné et suturé pendant l'intervention.

## SUITES HABITUELLES

La douleur au niveau de la zone opérée est habituellement minime et temporaire et est calmée par des antalgiques. Il peut persister une gêne du gland pendant plusieurs jours, désormais continuellement à découvert qui disparaît en 2 semaines. Un œdème autour de la cicatrice est parfois observé. En fonction des adhérences pré-opératoires, il peut exister un aspect in-esthétique du gland avec une croute.

**La cicatrisation nécessite 2 à 4 semaines :**

- Des soins locaux sont prescrits pendant quelques jours.
- Les fils de suture tombent spontanément en principe dans un délai moyen de 2 à 3 semaines.

## RISQUES ET COMPLICATIONS

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous.

Certaines complications sont liées à votre état général.

Toute intervention chirurgicale nécessite une anesthésie, qu'elle soit loco-régionale ou générale, qui comporte des risques. Elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-

opératoire avec le médecin anesthésiste.

D'autres complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles.

#### LES COMPLICATIONS COMMUNES À TOUTE CHIRURGIE SONT :

- Infection locale, généralisée
- Le saignement avec hématome possible et parfois transfusion
- Phlébite et embolie pulmonaire
- Allergie

#### LES COMPLICATIONS SPÉCIFIQUES À L'INTERVENTION SONT PAR ORDRE DE FRÉQUENCE :

- Saignement ou hématome après l'intervention pouvant dans certains cas nécessiter des soins locaux. En cas de saignement persistant, il est nécessaire d'appliquer une compresse sur la zone du saignement pendant 1 à 2 minutes afin de tarir le saignement. En cas d'échec, il est conseillé de consulter rapidement.

- Retard de cicatrisation désunion ou infection de la cicatrice nécessitant des soins locaux parfois prolongés.
- Cicatrice douloureuse, gênante ou inesthétique,
- Blessure ou nécrose partielle du gland ou de l'urètre.

## PRÉCAUTIONS À LA SORTIE DE LA STRUCTURE DE SOIN

Une activité modérée est à privilégier.

Les bains sont déconseillés jusqu'à ce que la cicatrisation soit obtenue. Les douches sont possibles. Un certificat autorisant une absence scolaire et une suspension des activités sportive de quelques jours pourra vous être remis par votre urologue.

Les jeux de votre enfant ne doivent pas provoquer d'étirement, de frottement ou de choc au niveau de la cicatrice.

Il est rappelé que **toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux**, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu. Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physique. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.

**EN CAS D'URGENCE,**  
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,  
**faites le 15.**