

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie\*, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la pathologie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposés ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

## **POSTHECTOMIE CHEZ L'ADULTE**

L'intervention qui vous est proposée consiste à enlever le prépuce de la verge. Cette opération est plus connue sous le terme de circoncision mais ce mot est utilisé en principe pour les interventions pratiquées dans un but religieux.

### **POURQUOI CETTE INTERVENTION ?**

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

Il peut être indiqué de l'enlever dans plusieurs circonstances :

- rétrécissement du prépuce empêchant de décalotter appelé phimosis : ce phimosis est soit d'origine congénitale soit cicatriciel
- maladie de la peau du gland et/ou du prépuce

L'absence de traitement expose au risque de difficultés urinaires et sexuelles, d'infection et d'inflammation de la peau du prépuce, du gland et du méat urétral. Il peut notamment survenir un paraphimosis qui correspond à un étranglement du gland par l'anneau préputial par impossibilité de recalotter.

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

Certains phimosis congénitaux pas trop serrés peuvent bénéficier d'un traitement médical par application de pommade à base de corticoïdes.

Une plastie d'élargissement simple sans ablation du prépuce peut être proposée dans certains cas.

### **PRÉPARATION À L'INTERVENTION**

Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

L'intervention se déroule sous anesthésie générale, loco-régionale ou locale.

## **TECHNIQUE OPÉRATOIRE**

L'intervention consiste en une ablation du prépuce qui laisse découvert le gland, plus ou moins complètement.

Le plus souvent le frein est sectionné et suturé pendant l'intervention.

Des points sont mis en place entre la peau du fourreau de la verge et le gland.

## **SUITES HABITUELLES**

L'intervention est réalisée dans le cadre d'une hospitalisation courte.

La douleur au niveau de la zone opérée est habituellement minime et temporaire et sera calmée par des antalgiques si besoin. Il peut par contre persister pendant plusieurs jours une gêne du gland qui sera dorénavant continuellement découvert.

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 de 2 à 3 semaines
- le chirurgien précisera combien de temps éviter les bains et la date autorisée pour la reprise des activités et des rapports sexuels, au minimum 4 semaines.

## **RISQUES ET COMPLICATIONS**

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 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.

Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.

D'autres complications directement en relation avec l'opération de posthectomie sont rares mais possibles :

- saignement ou hématome après l'intervention pouvant dans certains cas nécessiter des soins locaux voire une réintervention
- retard de cicatrisation ou infection de la cicatrice nécessitant des soins locaux parfois prolongés
- cicatrices douloureuses, gênantes ou inesthétiques
- diminution de la sensibilité lors des rapports sexuels
- exceptionnellement blessure du gland ou de l'urètre

Votre urologue se tient à votre disposition pour toute information.

\* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.