

PROF. FRANCESCO MONTORSI
PROFESSORE ORDINARIO DI UROLOGIA
UNIVERSITA' VITA SALUTE SAN RAFFAELE
MILANO

**Guida per la famiglia del bambino candidato a intervento di
CIRCONCISIONE per fimosi**

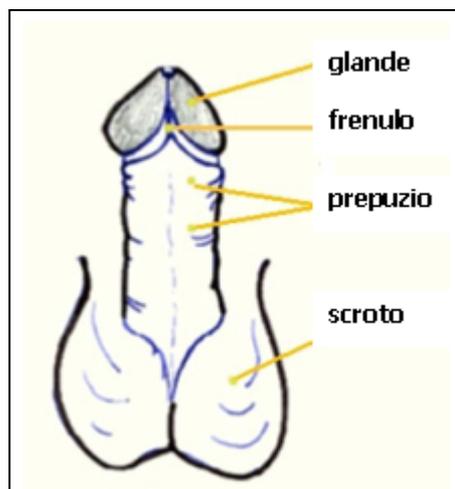
Con il presente fascicolo desideriamo farVi comprendere la patologia di Vostro figlio, illustrarVi in linea generale in cosa consiste l'intervento chirurgico a cui verrà sottoposto, ed anticiparVi alcuni accorgimenti da seguire durante la convalescenza.

Inizieremo con alcuni cenni di anatomia, parleremo degli esami ritenuti utili per la diagnosi ed infine Vi illustreremo le terapie disponibili.

COS'È LA FIMOSI?

Anatomia

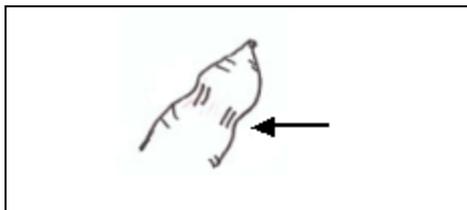
Il pene è costituito da un corpo definito "**asta**" e da una testa chiamata "**glande**", il quale è ricoperto da uno strato di mucosa e pelle scorrevole, detto "**prepuzio**".



Definizione

Per fimosi s'intende la presenza di un anello fibroso a livello del prepuzio, che rende difficoltoso o, addirittura, impossibile retrarre la pelle prepuziale.

Nelle forme più marcate il prepuzio è così stretto da non permettere di vedere l'orifizio uretrale esterno e, quando il bambino urina, la pipì dapprima si raccoglie al di sotto del prepuzio formando una specie di palloncino e poi esce all'esterno.



Nelle forme meno gravi è possibile retrarre il prepuzio e l'anello fibroso appare come un collare che strozza il pene, conferendogli un aspetto a clessidra.

All'età di 3 anni, circa 10 bambini su 100 sono portatori di fimosi.

Sintomi

La fimosi può essere asintomatica o dare i seguenti problemi:

- **infiammazione del glande e del prepuzio (balanopostite)** con arrossamento, gonfiore e bruciore a livello del glande e del prepuzio dovuti all'accumulo di urina al di sotto del prepuzio ed alla scarsa igiene.
- **parafimosi**: il prepuzio, una volta retratto per scoprire il glande, non riesce più ad essere riportato in posizione; l'anello fibroso strozza sempre di più il pene, che diventa sempre più gonfio, rendendo ancora più difficile la risalita del prepuzio. Il bambino è molto sofferente. Si tratta di una complicanza grave: è necessario condurre il bambino il prima possibile al Pronto Soccorso dell'Ospedale più vicino, qui si provvederà a riportare manualmente il prepuzio nella posizione corretta o, in caso d'insuccesso, ad eseguire un intervento di circoncisione in urgenza.



- **erezioni dolorose e difficoltà nei rapporti sessuali da adulto.**

Indagini diagnostiche

Una semplice visita medica consente di apprezzare l'eventuale presenza di questa patologia e di valutare l'eventuale indicazione all'intervento chirurgico correttivo.

Modalità di trattamento

In presenza di fimosi la nostra equipe consiglia come in prima istanza un trattamento conservativo tramite creme a base di cortisone da applicare quotidianamente per circa 2 mesi. Tale trattamento porta alla risoluzione della fimosi nel 90% dei casi.

Nei casi in cui il trattamento conservativo non abbia successo si consiglia l'intervento di circoncisione, ossia l'asportazione del prepuzio. Tale intervento deve essere eseguito in regime di ricovero.

ORGANIZZAZIONE DEL RICOVERO

Vostro figlio è stato posto in **lista di ricovero** in occasione della visita urologia pediatrica eseguita ambulatorialmente. Passerà qualche mese tra la candidatura all'intervento e l'intervento stesso.

La nostra Segreteria Vi comunicherà telefonicamente la **data di ingresso** presso la nostra Unità Funzionale di Urologia Pediatrica, localizzata presso l'Unità Operativa di Pediatria, (settore C, 2° piano). Se Vostro figlio si ammala o ha la febbre nella settimana che precede il ricovero, oppure se è stato a contatto con bambini che hanno sviluppato una malattia infettiva (scarlattina, rosolia, etc.) avvisate il nostro ufficio ricoveri (02.2643.2403 / 02.2643.2299): un medico valuterà se è opportuno confermare il ricovero o rinviare l'intervento chirurgico.

Quando vostro figlio verrà ricoverato sarà valutato dal personale infermieristico e verrà visitato sia dall'anestesista che dal chirurgo. Gli esami del sangue e l'elettrocardiogramma non vengono eseguiti di routine, ma solo se ritenuti necessari.

NON LASCIATE IL REPARTO IN NESSUN CASO: nessun esame può essere eseguito a Vostro figlio se Voi non siete presenti, l'anestesista ed il chirurgo necessitano di visitare il bambino alla Vostra presenza, l'intervento chirurgico NON può essere eseguito se non firmate il consenso all'anestesia ed il consenso all'intervento chirurgico.

La durata del ricovero sarà di circa 24 ore; al termine della degenza Vi verrà consegnata una lettera di dimissione con le indicazioni riguardanti la medicazione della ferita, l'igiene intima, la ripresa delle attività scolastiche e sportive del bambino, e le successive visite di controllo.

INTERVENTO CHIRURGICO

Anestesia

In genere l'anestesia prevede la sedazione del bambino, seguita dal posizionamento di una maschera che diffonde gas anestetici e dall'esecuzione di un'anestesia locale.

Cenni di tecnica chirurgica

Scopo dell'intervento è la rimozione del prepuzio, che viene eseguita utilizzando il bisturi elettrico. Successivamente vengono posizionati alcuni punti di sutura costituiti da un materiale riassorbibile, pertanto tali punti scompariranno da soli.

Dopo l'intervento

Quando al termine dell'intervento Vi riporteremo Vostro figlio, è possibile che stia piangendo o sia molto agitato. Non si tratta di dolore (l'anestesia locale agisce per circa 3 ore) ma di una sensazione di confusione al risveglio dall'anestesia. In genere sentire la Vostra presenza lo tranquillizza: non abbiate paura di prenderlo in braccio. In breve tempo si addormenterà e non c'è nessun problema se vuole dormire a pancia in giù.

Al termine dell'intervento viene posizionato un cerotto che comprime il pene all'interno del pube, dopo qualche ora questo cerotto è da togliere. È preferibile che tale cerotto venga tolto dai genitori, in quanto spesso la semplice vista dell'infermiere spaventa il bambino. È solo un cerotto da togliere! Non potete far danni.

Il pene apparirà arrossato, gonfio ed in qualche caso fuoriesce qualche goccia di sangue: è tutto normale. La maggior parte dei bambini accetta subito il pannolino, altri preferiscono non indossare nulla: fate quello che Vi chiede Vostro figlio.

Alcuni bambini piangono le prime volte che fanno pipì, altri non si lamentano di nulla: dipende da bambino a bambino. Se vedete Vostro figlio insofferente segnalatelo al personale infermieristico: saranno loro a decidere se è necessario applicare una crema anti-infiammatoria o somministrare una supposta di antidolorifico.

Condizioni del bambino alla dimissione

Eseguito l'intervento al mattino, la dimissione avviene di solito nel tardo pomeriggio. Il bambino è in buone condizioni e avrà già urinato spontaneamente. In qualche caso persiste un modesto dolore in sede d'intervento.

CONSIGLI ALLA DIMISSIONE

Al momento della dimissione vi verrà rilasciata una "lettera di dimissione" che comprende una relazione clinica di quanto è stato effettuato durante il ricovero ed un elenco di provvedimenti da seguire durante la convalescenza, che Vi iniziamo ad accennare:

- applicazioni locali di creme per ridurre l'infiammazione;
- somministrazione di supposte ad azione anti-infiammatoria e anti-dolorifica in caso di dolore;
- NON lavare il pene per 3 giorni: i punti di sutura si scioglierebbero in anticipo prima che la ferita si sia rimarginata. L'igiene locale viene assicurata dall'applicazione delle creme prima menzionate. Nel caso in cui il bambino sporchi il pene con le feci è necessario lavare il pene, ma si raccomanda di asciugarlo bene;
- Astensione dal bagno in piscina o al mare per 1 mese.