

La posthectomie : un geste anodin ?



A. Faix

A. Faix

Posthectomy: A harmless gesture?

Comité d'andrologie et de médecine sexuelle de l'AFU, CAMS AFU, clinique Beausoleil, 119, avenue de Lodève, 34070 Montpellier, France

RÉSUMÉ

Introduction. – La posthectomie représente le geste le plus pratiqué dans le monde, même si beaucoup de procédures ne sont pas faites de façon chirurgicale. Elle consiste dans l'ablation du prépuce chez l'enfant ou l'adulte en cas de phimosis (impossibilité ou difficulté à décalotter) ou pour des raisons de convenance personnelle ou familiale. Le but de cet article est de décrire les différentes techniques opératoires et de voir quelles sont les complications possibles.

Méthode. – Description des techniques opératoires en listant tous les aspects pratiques basés sur l'expérience personnelle de l'auteur et documentée à partir de l'analyse de la littérature et de l'histoire de cette technique, ainsi que leurs complications potentielles.

Résultats. – Intérêts et inconvénients des différentes techniques, indications et choix de la technique optimale selon les situations seront étudiés.

Conclusion. – La posthectomie a été, est et restera un geste courant en urologie générale. Néanmoins, sans rentrer dans les controverses de la posthectomie pour convenance personnelle ou familiale, elle reste un geste dont les différentes techniques doivent être parfaitement connues des urologues pour pouvoir faire face à toutes les situations, et limiter le risque de complications potentielles toujours mal vécues pour ce geste d'apparence anodine.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Introduction. – *The posthectomy represents the most frequent procedure in the world, although many procedures are not done surgically. It consists in the removal of the foreskin in the child or the adult in the event of phimosis (inability or difficulty to retract) or for reasons of personal or familial convenience. The purpose of this article is to describe the different surgical techniques, and see what are the possible complications.*

Method. – *Description of the operative techniques by listing all practical aspects based on the author's personal experience and documented from the analysis of the literature and the history of this technique, as well as their potential complications.*

Results. – *Interests and disadvantages of the different techniques, indications and choice of optimal technique according to the situations will be investigated.*

Conclusion. – *The posthectomy has been, is and will remain a regular surgical procedure in general urology. However, without going into the controversies of the posthectomy for personal or family convenience, it remains a technical procedure with different techniques must be perfectly known to urologists in order to face to all situations, and limiting the risk of potential complications still difficult to live for this gesture of innocuous appearance.*

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

La pratique est probablement apparue aux alentours du IV^e millénaire avant l'ère chrétienne ainsi qu'en témoignent des statues,

peintures représentant des scènes de circoncision chez les Sumériens, les Éthiopiens, les Phéniciens, les Babyloniens et sur des momies égyptiennes circoncises. On peut schématiquement distinguer deux grands

Mots clés

Posthectomie
Circoncision
Prépuce

Keywords

Posthectomy
Circumcision
Foreskin

Adresse e-mail :
a.faix@languedoc-mutualite.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.fpurol.2015.03.003>

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.



Figure 1. Plastibell [3].



Figure 3. Plastibell – ablation anneau plastique [3].

types de circoncision selon les circonstances dans lesquelles elles sont effectuées : la circoncision thérapeutique ou posthétéctomie et la circoncision rituelle. Étymologiquement, le terme circoncision signifie excision du prépuce en partie ou en totalité et vient du latin circum (autour) et caedere (couper) [1]. Quant au phimosis qui est la situation médicale qui peut nécessiter une posthétéctomie, elle serait estimée à 8 % à 6 ans et à moins de 1 % à l'âge adulte [2]. Le rôle de l'urologue, une fois le diagnostic de phimosis posé et l'indication chirurgicale retenue, est d'effectuer la posthétéctomie dans les meilleures conditions possibles avec la technique optimale selon l'âge et la situation, après une information du patient et des parents chez les enfants, de façon à limiter le risque de complications qui reste rare pour les complications mineures et exceptionnelles pour les plus graves en milieu médicalisé.

TECHNIQUES CHIRURGICALES UTILISÉES À VISÉE SYSTÉMATIQUE POUR CIRCONCISION RELIGIEUSE

La circoncision, le plus souvent pour raisons religieuses, est pratiquée de façon différente dans les pays de tradition musulmane ou juive, et toujours chez l'enfant. Ces techniques, effectuées en milieu médical le plus souvent maintenant, vont être brièvement décrites de façon non exhaustive à titre documentaire, mais sans rentrer dans les détails techniques.

Technique Plastibell [3]

Décrite en 1965, cette technique utilise un anneau de plastique (Fig. 1) qui est positionné après libération des adhérences à la racine du gland sous le prépuce. Une ligature est alors placée autour du prépuce à hauteur de l'anneau (Fig. 2) qui est laissé en place jusqu'à la nécrose autour de la ligature, en général vers le septième jour (Fig. 3). Elle est uniquement utilisée chez l'enfant. Cette technique, faisant moins appel à des connaissances chirurgicales, peut être appliquée à des enfants jusqu'à 12 ans. Des risques existent, spécialement si l'anneau ne s'adapte pas à la taille du gland, avec rétention urinaire ; des variantes ont été décrites avec ablation immédiate de l'anneau et suture cutanéomuqueuse immédiate [4].

Gomco clamp [3]

Cette technique est réalisable à tout âge. Elle fait appel à une cloche (Fig. 4) qui peut être de différente taille et qui viendra se connecter à la base, réalisant un écrasement circulaire du prépuce. Tout comme la technique Plastibell, le plus important est de choisir la bonne taille de la cloche. Celle-ci est placée sur le gland à hauteur du sillon balano-préputial après décalottage et libération des adhérences (Fig. 5). Il est parfois nécessaire de réaliser une incision dorsale du prépuce afin de mettre la cloche en place. Le système est ensuite mis en pression pendant 5 min afin de comprimer le prépuce avant de le recouper de façon circonférentielle à l'aide d'une lame de

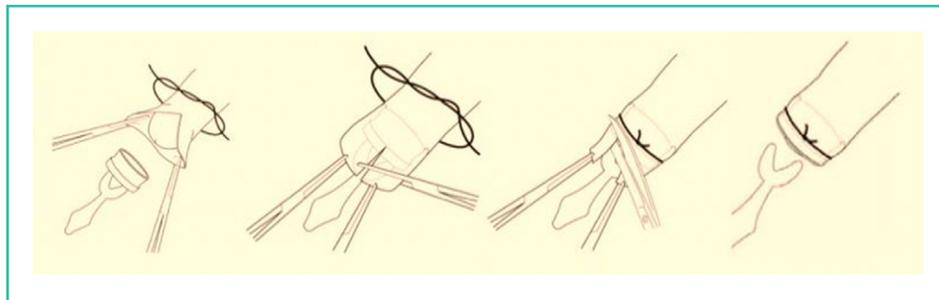


Figure 2. Plastibell – pose [3].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4273726>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4273726>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)