



Hypospadias

Hypospadias : une condition pédiatrique commune.

Qu'est-ce que l'hypospadias?

L'hypospadias est une affection courante du pénis qui survient chez 1 bébé sur 250.

Le pénis présentera au moins une des caractéristiques suivantes :

1. Méat urinaire sur la face inférieure du gland
2. Malformation du prépuce
3. Courbure du pénis (chordée), habituellement vers le bas, lors des érections

Qu'est-ce qui entraîne un hypospadias?

L'hypospadias n'a pas de cause précise et rien ne peut être fait pendant la grossesse pour l'éviter. On l'observe parfois chez plus d'un membre d'une famille; cela dit, si un enfant naît avec un hypospadias, cela ne veut pas dire que le prochain enfant sera aussi affecté.

Des facteurs environnementaux ont été associés à l'hypospadias, mais les données relevées ne montrent aucun lien constant avec quelque facteur que ce soit.

Problèmes connexes

Les deux principales fonctions du pénis sont de permettre à l'homme d'uriner et d'éjaculer du sperme pour fertiliser lors de rapports sexuels. En présence d'un léger hypospadias, ces fonctions ne seront pas affectées, et la décision de recourir à la chirurgie pour corriger l'hypospadias est davantage une question d'esthétique.

En présence d'hypospadias plus grave, la chirurgie peut être nécessaire pour permettre un fonctionnement normal. Peu importe la gravité de

l'hypospadias, les sensations au niveau du pénis sont normales.

L'hypospadias survient souvent seul, et ne constitue pas le signe d'autres problèmes médicaux. Lorsqu'il représente le seul problème médical, aucun autre test n'est requis.

Traitement

Des cas légers d'hypospadias ne nécessiteront peut-être pas une opération, mais celle-ci sera tout de même requise pour corriger le problème une fois pour toutes. Même si cette intervention est effectuée la plupart du temps entre 6 et 18 mois pour favoriser un rétablissement rapide et empêcher la formation de souvenirs durables, elle peut avoir lieu à n'importe quel âge.

Dans les cas graves d'hypospadias, les médecins peuvent proposer un traitement hormonal (testostérone) avant l'opération pour augmenter la taille du pénis. Il existe plusieurs types d'interventions pour corriger un hypospadias. Toutes ces interventions nécessitent cependant une anesthésie générale, c'est-à-dire que votre enfant sera « endormi » après insertion d'un tube respiratoire. L'opération peut prendre quelques heures. Après l'opération, on pourra laisser un tube dans le canal urinaire de l'enfant pendant 2 à 14 jours pour aider à la guérison des tissus. On placera aussi peut-être des pansements autour du pénis qui seront retirés quelques jours après l'opération. Votre enfant pourrait aussi devoir prendre des antibiotiques et des médicaments pour prévenir les spasmes de la vessie.

Dans les cas graves d'hypospadias, il se peut que plus d'une opération soit nécessaire.

Après l'opération, le pénis de l'enfant sera très enflé et très rouge. Cela peut prendre plusieurs semaines avant qu'il reprenne une apparence normale.

Hypospadias

La chirurgie pour traiter l'hypospadias donne généralement de bons résultats. Les enfants peuvent toutefois avoir besoin d'autres opérations pour traiter les complications. Celles-ci surviennent chez environ 10 % des enfants atteints d'hypospadias léger et jusqu'à 50 % des cas graves d'hypospadias. Les complications peuvent inclure des fistules, une sténose et une ouverture de la plaie. Une fistule est une ouverture distincte du canal urinaire à travers la peau. Elle peut se former à tout endroit le long de la ligne de chirurgie et sera visible lorsque votre enfant urinera. Les parents peuvent noter la présence de deux jets urinaires ou plus.

Une sténose est un rétrécissement du nouveau canal urinaire. Les parents ou les enfants peuvent noter une modification du jet urinaire, qui ressemblera à un faisceau de laser (jet très fin). Une ouverture de la plaie peut se former le long du gland et guérira souvent par elle-même. Une ouverture de la plaie au niveau du gland du pénis donnera l'impression d'un retour à la situation d'avant l'opération. Une nouvelle opération pourrait alors être nécessaire.

Suivi

La plupart des complications deviendront apparentes au cours des quelques premiers mois suivant l'opération. Il est important de faire le suivi auprès du médecin de l'enfant afin de s'assurer qu'aucune autre opération n'est requise. La durée du suivi dépendra du médecin et du type d'hypospadias de l'enfant. À long terme, un enfant né avec un hypospadias peut avoir des mictions normales et une fonction sexuelle normale sans aucun impact sur la fertilité.

Sites Web d'information pour le patient

American Urology Association

<http://www.urologyhealth.org/urology/index.cfm?article=130&display=1>

Toronto Sick Kids

<http://www.aboutkidshealth.ca/En/HealthAZ/ConditionsandDiseases/GenitalandReproductiveDisorders/Pages/HypospadiasHome.aspx>

Notes: _____

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un médecin qualifié. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2014. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org