

# VOTRE ENFANT VA ÊTRE OPÉRÉ D'UN HYPOSPADIAS

---



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

# Introduction

---

Le-la chirurgien-ne urologue pédiatrique vous a confirmé le diagnostic d'hypospadias et expliqué les avantages ainsi que les risques et complications de cette intervention.

Vous avez reçu une feuille de consentement avec toutes les explications afin que vous puissiez prendre le temps de la réflexion et donner votre accord pour l'opération.

Nous vous remettons en complément cette brochure afin d'avoir un aide-mémoire utile au moment de la prise en charge de votre enfant.

## Qu'est-ce que l'hypospadias ?

L'hypospadias, ou hypospade, est une malformation du pénis qui présente :

- ▶ un orifice urinaire situé sur la face inférieure de la verge
- ▶ une courbure du pénis
- ▶ un prépuce ouvert sur le dos de la verge.

Une chirurgie réparatrice est conseillée afin d'éviter des difficultés pendant la miction (action d'uriner) et les problèmes esthétiques. Le but est également de prévenir plus tard, les difficultés pendant l'acte sexuel et les risques d'infertilité.

L'âge idéal pour réaliser l'opération se situe entre 1 et 2 ans.

En attendant cette opération, il est très important de ne pas faire de circoncision car le prépuce est utilisé pendant la reconstruction. A la fin de l'opération, la verge a un aspect circoncis.



## INFO

Environ 1 garçon sur 300 naît avec un hypospadias. Cette fréquence est multipliée par trois si une autre personne est atteinte dans la famille.

# Equipe médico-soignante

---

## **Votre présence est précieuse**

La date de l'intervention est généralement fixée plusieurs mois après la confirmation du diagnostic. Prévoyez si possible le temps libre nécessaire (en principe 5 à 12 jours) pour accompagner votre enfant pendant son hospitalisation.

Votre présence à ses côtés est précieuse pour le rassurer.

## **Admission dans le service**

L'admission dans le service de chirurgie pédiatrique a lieu la veille de l'intervention. Vous avez la possibilité de dormir dans la chambre de votre enfant pendant toute l'hospitalisation.

L'équipe soignante vous accueille dans le service et vous installe dans une chambre. L'infirmier-e en charge de votre enfant revoit avec vous les informations reçues lors de la consultation chirurgicale et vous pouvez lui poser vos questions.

Le/la médecin anesthésiste rencontre votre enfant et vous explique l'anesthésie ainsi que le traitement de la douleur après l'opération.

Un-e médecin de l'unité prend également en charge votre enfant. Il/elle prescrit des examens (lavement, examens d'urine et bain) effectués par l'infirmier-e.

Enfin, le/la chirurgien-ne responsable répond à vos dernières questions.

# Intervention

## et premiers jours de suivi

---

### Bloc opératoire

Le lendemain, un-e infirmier-e accompagne votre enfant au bloc opératoire. Une fois la chirurgie terminée, il est installé en salle de réveil où vous pouvez être avec lui.

### Retour dans l'unité d'hospitalisation

De retour en chambre, votre enfant a une perfusion qui dispense des traitements anti-douleur, anti-inflamatoire et antibiotique. Il la conserve jusqu'à son alimentation complète, en principe le lendemain de l'opération. D'autre part, une sonde vésicale est posée pour vidanger la vessie, soit directement dans la couche, soit dans un sac collecteur d'urine (selon l'âge de l'enfant).

Le pénis est couvert par un pansement semi-rigide afin de favoriser sa cicatrisation. En collaboration avec l'équipe de la douleur, toutes les mesures sont prises pour que votre enfant soit le plus confortable possible.

### Premiers jours après l'opération

Après l'intervention, le/la chirurgien-ne vous confirme le nombre exact de jours d'hospitalisation qui varie en fonction de la forme de l'hypospadias. Votre enfant ne peut pas se mettre debout ni marcher. Toutefois, vous pouvez le prendre dans les bras (en cuillère), le promener en fauteuil ou en poussette en dehors de la chambre. Au lit, la position « sur le ventre » est à éviter.

Les infirmier-e-s vous aident à mobiliser votre enfant, et passent souvent dans la chambre afin de s'assurer que la sonde reste bien en place (même la nuit). En principe, le pansement n'est refait qu'au 5<sup>e</sup> jour post-opératoire.



### ATTENTION

Votre enfant doit rester le plus calme possible tant que la sonde est en place.

# A plus long terme

---

## De la sortie de l'hôpital à la fin du premier mois

Il faut limiter les déplacements (pas de vélo, trotteur, porteur ou autres jouets de marche), restreindre les activités physiques et éviter le sport et la piscine. En cas de sortie, préférez la poussette. En voiture, l'utilisation du siège-auto est permise. Il n'y a pas de régime alimentaire particulier.

## Suivi de votre enfant

Votre enfant est revu 4 à 6 semaines après l'intervention par le/la chirurgien-ne, puis six mois et un an plus tard. Ensuite, un suivi environ tous les deux ans est organisé jusqu'à la puberté pour évaluer les aspects fonctionnel et esthétique :

- ▶ il ne doit pas y avoir de douleur à la miction, ni d'infection urinaire fréquente
- ▶ le jet doit être dans l'axe de la verge quand votre enfant urine
- ▶ la verge doit être droite lors de l'érection.

## Résultat de l'intervention

Cette chirurgie est minutieuse et le résultat dépend en partie des capacités de cicatrisation de votre enfant :

- ▶ dans 80 à 90% des cas, une seule intervention suffit
- ▶ dans 10 à 20% des cas, la cicatrisation n'est pas parfaite et un geste (ou plusieurs) supplémentaire(s) peut être nécessaire.

Il faut attendre six mois avant de décider d'un geste supplémentaire. Dans les formes très sévères, le risque de réopération atteint 50%.

## Autres problèmes

Des complications sont possibles :

- ▶ la fistule est la plus fréquente. Il s'agit d'une fuite sur le canal reconstruit. Elle peut s'arrêter seule ou nécessiter une intervention.
- ▶ la sténose est un rétrécissement du canal qui limite l'écoulement libre des urines, ce qui va nécessiter une nouvelle opération.

Si la verge présente un excès de peau, une retouche esthétique peut être réalisée.

# Informations pratiques

## Contact

Secrétariat d'urologie

☎ 022 372 45 08

F 022 372 54 84

chirped.urologie@hcuge.ch

## Vidéos d'information

➔ [www.hug-ge.ch/video/je-vais-lhopital-des-enfants](http://www.hug-ge.ch/video/je-vais-lhopital-des-enfants)

## Service de chirurgie pédiatrique

Hôpital des enfants  
Rue Willy-Donzé 6  
1205 Genève

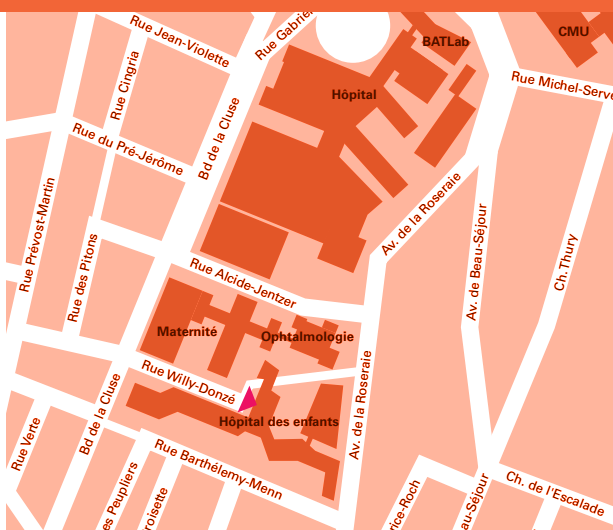
## Accès

Tram 12,

arrêt « Augustins »

Bus 35,

arrêt « Maternité-pédiatrie »



*Cette brochure a été élaborée par Priscilia Ungharo et le Dr Jacques Birraux, infirmière spécialisée et médecin adjoint au Service de chirurgie pédiatrique, avec la collaboration du Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP) des HUG.*