

## INFORMATIVA PER INTERVENTO CHIRURGICO PER FIMOSI

Questa scheda contiene informazioni inerenti il trattamento proposto.  
Siete comunque invitati a chiedere ogni ulteriore informazione durante il colloquio pre-operatorio.

### CORREZIONE CHIRURGICA in paziente affetto da FIMOSI

La fimosi è l'impossibilità di retrarre correttamente il che può comportare disturbi della minzione, infiammazione e infezione (balanopostiti). Le opzioni chirurgiche sono:

1. L'intervento di **plastica dorsale del prepuzio** consiste in un "allargamento" della parte terminale stretta in modo da permettere l'esposizione corretta del glande. Questa necessita però nel post-operatorio di ginnastica prepuziale che se mal eseguita può portare a recidiva della fimosi.
2. L'alternativa è rappresentata dalla **circoncisione** in cui però viene asportato il prepuzio e quindi non sarà più possibile la ricopertura del glande (se non parzialmente) con la cute prepuziale.

L'intervento chirurgico deve essere eseguito per prevenire le possibili complicanze immediate e future (infezioni, disturbi nell'erezione, difficoltà nella minzione). La scelta è basata su preferenze dei genitori o sulla presenza di lesioni prepuziali che impediscono la plastica del prepuzio. Se esclusi questi casi entrambe le soluzioni sono efficaci nel risolvere il problema.

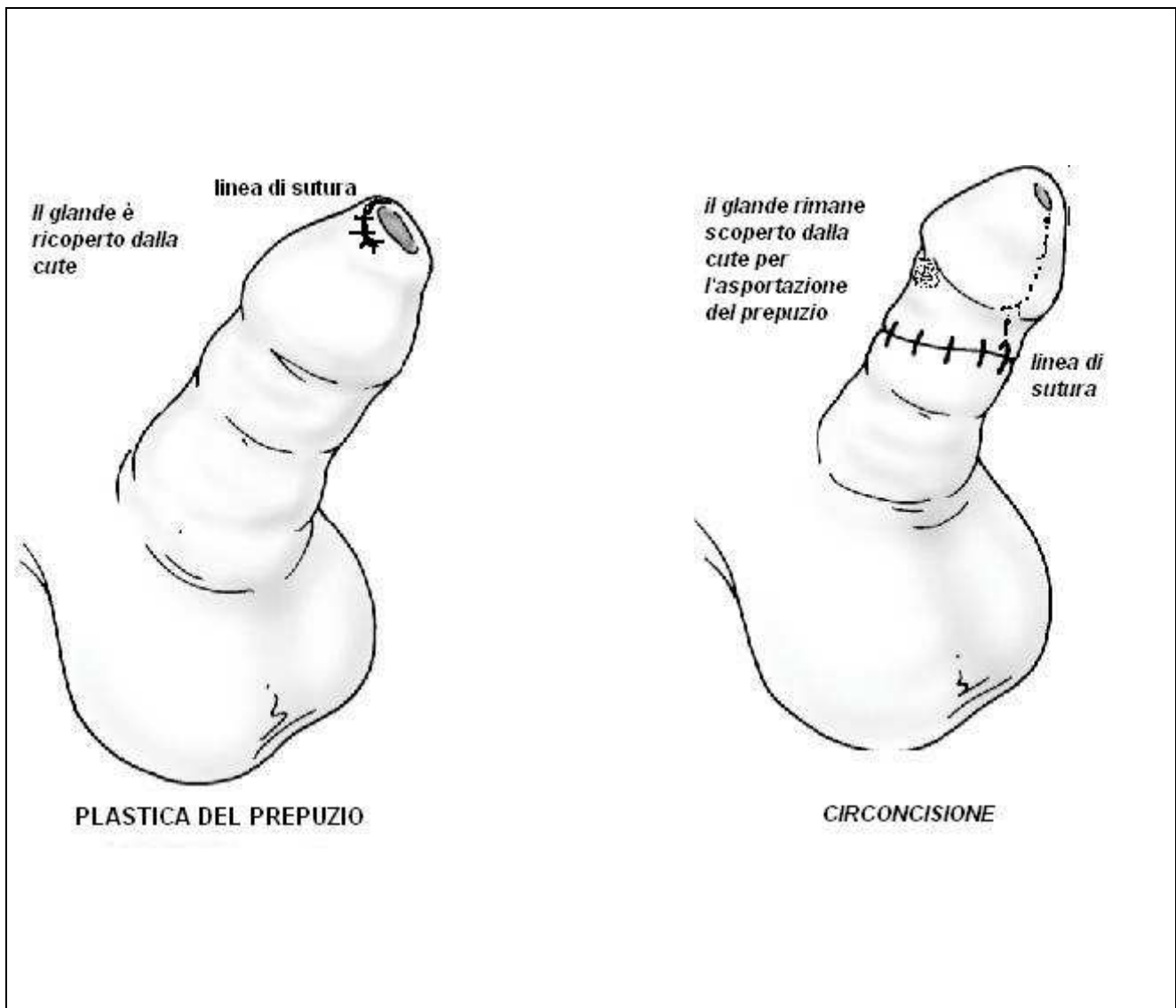
L'intervento prevede un ricovero, con un genitore, di circa 12-24 ore.

Nel decorso postoperatorio i malati possono generalmente assumere liquidi dopo circa 4 ore dal termine della procedura. La sintomatologia dolorosa è molto modesta e ben controllata con semplici farmaci analgesici. La dimissione avviene entro le 12/24 ore e solo se il malato presenta una buona diuresi, non lamenta dolore importante, non presenta vomito o febbre elevata. Il paziente dovrà essere sottoposto ad un controllo ambulatoriale, in genere dal curante, dopo circa 10 giorni dall'intervento o prima se necessario.

Il procedimento chirurgico non è privo di complicanze, le principali delle quali sono rappresentate da:

- \* sanguinamento
  - \* ematoma
  - \* infezione
  - \* stenosi del meato uretrale esterno (molto rara e necessita di correzione chirurgica o dilatazioni ambulatoriali)
- In genere trattati ambulatorialmente, a volte necessitano di revisione chirurgica

Vi sono inoltre complicanze generiche in rapporto all'età, alle condizioni generali di salute, alla presenza di malattie conosciute o sconosciute.



**E' pregato/a di comunicare ai medici della Chirurgia Pediatrica qualsiasi dubbio o perplessità sull'intervento chirurgico affinché possano esserLe dati ulteriori chiarimenti.**

**Il medico è disposto a rispondere a qualsiasi altro quesito che ritiene opportuno anche perché il presente documento è comunque un sunto del colloquio avvenuto e potrebbe non essere completamente esaustivo. Il documento è inteso comunque come parte integrativa del percorso informativo relativo alla patologia di cui il paziente è affetto e ha funzione di conferma anche da parte del personale medico di aver fornito informazioni in modo adeguato e comprensibile.**