

INTERVENTO DI CIRCONCISIONE/FRENULOPLASTICA



COS'È LA CIRCONCISIONE?

La circoncisione è una procedura chirurgica tra le più antiche e più praticate al mondo; circa il 30% degli uomini nel mondo è circonciso

Consiste nell'asportazione, totale o parziale, del prepuzio (pelle che ricopre il glande).

Dopo l'intervento **il glande resterà pertanto parzialmente o totalmente scoperto.**

Può essere associata all'incisione e alla plastica di allungamento del frenulo (il piccolo "ponte carnoso", volgarmente definito anche "filetto", che collega il foglietto interno del prepuzio alla porzione ventrale del glande)

QUANDO E' INDICATA LA CIRCONCISIONE?

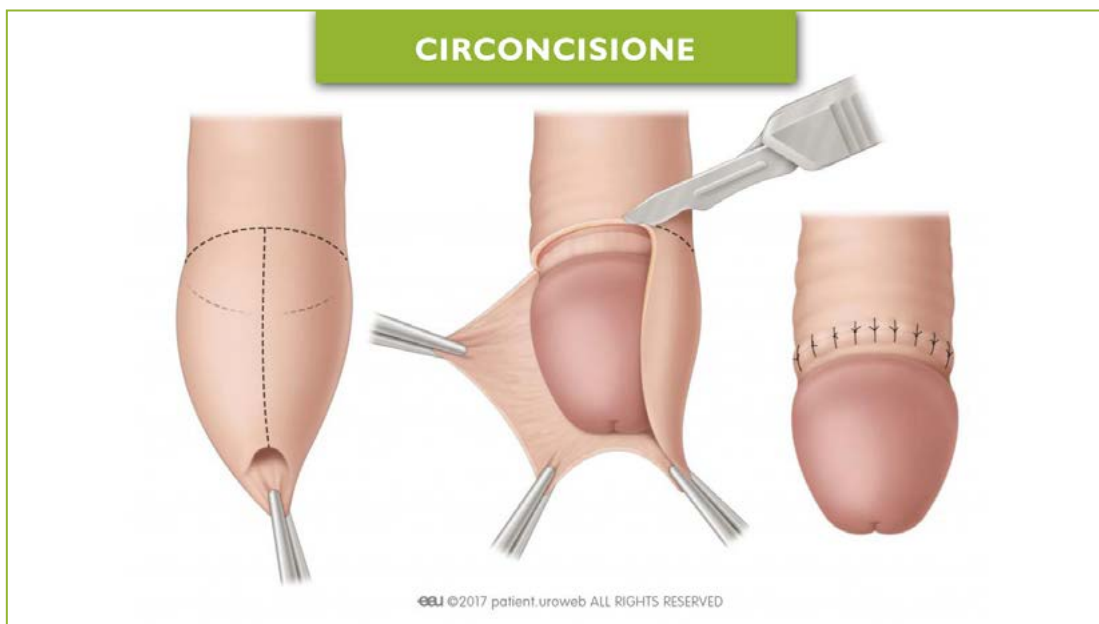
- **Fimosi:** caratterizzata da scorrimento difficoltoso, o impossibile, del prepuzio sul glande
- **Parafimosi:** il prepuzio, una volta retratto sotto il glande, non ritorna alla sua posizione iniziale determinando uno "strozzamento" del glande stesso.
- **Balanopostite cronica:** infiammazione del prepuzio e del glande, che non risponde alle terapie mediche. Le possibili cause sono infezioni (solitamente di origine batterica), scarsa igiene, traumi, irritazioni/allergie da contatto
- **Lichen Scleroatrofico:** malattia cutanea infiammatoria cronica, di origine sconosciuta, caratterizzata da progressivo indurimento e cicatrizzazione biancastra dei tessuti del pene.

ALTRE POSSIBILI MOTIVAZIONI PER SOTTOPORSI A CIRCONCISIONE

- Può essere effettuata anche per motivi religiosi: è prevista sia dall'ebraismo che dall'islamismo
- Pur non essendo raccomandata nelle linee guida come trattamento dell'eiaculazione precoce, talora la circoncisione può apportare benefici per questo problema, in quanto la rimozione del prepuzio può ridurre l'ipersensibilità del glande.
- Comporta una riduzione del rischio di tumore del pene, di infezioni urinarie e di malattie sessualmente trasmesse (HIV, HPV principalmente)

COME SI SVOLGE LA PROCEDURA?

Nella maggior parte dei casi si ricorre all'anestesia locale, ma in casi selezionati è possibile eseguire l'intervento in anestesia generale (bambini). La rimozione chirurgica del prepuzio può essere effettuata con bisturi (a "freddo" o "elettrico") o con il laser a Co2. Successivamente si appongono punti di sutura a rapido auto-riassorbimento (non sarà necessario rimuoverli in ambulatorio). In alcuni casi il tessuto asportato viene inviato ad esame istologico.



QUANTO DURA LA PROCEDURA?

Mediamente 30 minuti

CI SONO DIFFERENZE TRA LA CIRCONCISIONE TRADIZIONALE E QUELLA LASER?

L'esito definitivo dell'intervento è lo stesso. Utilizzando il laser, la procedura è meno "invasiva", con ridotto sanguinamento e gonfiore post-operatorio.

E' NECESSARIO UN RICOVERO?

La circoncisione è eseguibile in regime ambulatoriale. In casi selezionati si può organizzare un ricovero in DH per i bambini o i pazienti più “fragili”

COME COMPORTARSI DOPO LA CIRCONCISIONE

Non sono previste particolari limitazioni, eccezion fatta per l'attività sessuale che andrà evitata per circa un mese. In pochissimo tempo si possono riprendere le normali attività lavorative.

Nei primi 7-10 giorni andranno eseguite medicazioni del pene due volte al giorno secondo le prescrizioni del medico al momento della dimissione. Si possono fare passeggiate, mentre dopo la prima settimana è consentita la ripresa di attività sportiva.

COSA DEVO ASPETTARMI NEI PRIMI GIORNI?

Sono da considerarsi come normali modesto gonfiore e dolore del pene (alcune settimane), così come piccole perdite di sangue (3-5 giorni). Nei primi tempi è comune avvertire una sensazione “fastidiosa” dovuta al contatto tra il glande scoperto e gli indumenti. Per il controllo del dolore sono sufficienti comuni farmaci antidolorifici, come il Paracetamolo. Può essere di sollievo applicare il ghiaccio, a cicli, nelle prime 24 ore.

CHE RISCHI COMPORTA LA CIRCONCISIONE?

- Complicanze peri-operatorie: sanguinamento, lesione dei corpi cavernosi e dell'uretra
- Complicanze post-operatorie: infezioni, pene “nascosto” (pazienti obesi), stenosi del meato uretrale, cicatrici ipertrofiche e inestetiche, alterazioni della sensibilità con disfunzione sessuale

L'incidenza di severe complicazioni è estremamente rara, mentre quella di complicazioni minori è di circa il 3%

QUANDO E' NECESSARIO CONTATTARE L'OSPEDALE O IL MEDICO?

- febbre superiore a 38°C
- sanguinamento persistente
- dolore non responsivo agli antidolorifici
- presenza di secrezioni giallastre sulla ferita
- comparsa di colore violaceo o nerastro del pene

INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- Eseguire a domicilio la depilazione del sito chirurgico (pene e scroto) con una crema depilatoria
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria. Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.

Gentile Sig.

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'intervento di:

CIRCONCISIONE / FRENULOPLASTICA

E' stato altresì informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesiológica e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.**si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

Data rilascio modulo informativo:

Firma Medico: **Firma Paziente:**

RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DEL RICOVERO.

