

Fiche Info-Patient



Association
Française
d'Urologie
www.urofrance.org

Dernière mise à jour : mai 2012

PLASTIE DU FREIN PREPUTIAL

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

L'intervention qui vous est proposée a pour objectif d'allonger le frein préputial.

Pourquoi cette intervention ?

Elle est indiquée en cas d'un frein préputial trop court et gênant ou en cas de rupture de celui-ci.

Le frein du prépuce est un repli de peau qui recouvre et relie le prépuce à la face inférieure du gland. Ce frein est parfois trop court et peut être gênant lors de l'activité sexuelle. Cette brièveté du frein peut être à l'origine de sa rupture à l'occasion d'un rapport sexuel, ce qui occasionne douleur et saignement.

L'absence de traitement expose au risque de gêne lors de l'activité sexuelle et de rupture.

Existe-t-il d'autres possibilités ?

Il n'y a pas d'autre possibilité de traitement qu'une plastie chirurgicale.

Préparation à l'intervention

L'intervention se déroule sous anesthésie locale. Certaines conditions peuvent nécessiter une anesthésie générale ou loco-régionale et alors, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

Technique opératoire

L'intervention consiste en une section transversale du frein, qui peut être suturé longitudinalement, permettant ainsi de l'allonger.

Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

Suites habituelles

L'intervention est réalisée en externe sans hospitalisation ou dans le cadre d'une hospitalisation en chirurgie ambulatoire.

La douleur au niveau de la zone opérée est habituellement minimale et temporaire et est calmée par des antalgiques. Il peut par contre persister une gêne au niveau de la cicatrice pendant plusieurs jours.

La cicatrisation nécessite 2 à 4 semaines : des soins locaux sont prescrits pendant quelques jours. Les fils de suture tombent spontanément en principe dans un délai moyen de 2 à 3 semaines

le chirurgien précisera combien de temps éviter les bains et la date autorisée pour la reprise des activités et des rapports sexuels.

Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous :

- ◆ Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares mais possibles :
 - Saignement ou hématome après l'intervention pouvant dans certains cas nécessiter de soins locaux, voire une réintervention.
 - Retard de cicatrisation ou infection de la cicatrice nécessitant des soins locaux parfois prolongés.
 - Cicatrice douloureuse, gênante ou inesthétique.
 - Diminution de la sensibilité lors des rapports sexuels.
 - Exceptionnellement, blessure du gland ou de l'urètre.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.