

**Protocole d'information concernant une correction d'une déviation du pénis selon Nesbit associée éventuellement à l'excision de la plaque de fibrose.**

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

Cher Monsieur,

Vous présentez une déviation du pénis gênante et douloureuse lors des rapports sexuels.

Bien entendu, nous discuterons longuement de l'intervention que nous envisageons de pratiquer, de ses chances de succès et des risques encourus. Pour que vous puissiez vous préparer à cet entretien, le résumé ci-dessous vous donne les informations générales les plus importantes.

**La maladie et ses dangers :** La déviation du pénis ne présente pas de danger vital en soi, mais puisque lors de l'érection et des rapports sexuels, vous vous plaignez de douleurs et d'une gêne, l'indication à opérer est indiquée. Cette intervention chirurgicale n'a pas besoin d'être pratiquée en urgence.

**Technique opératoire :** En anesthésie générale ou loco-régionale, la peau du prépuce sera coupée distale en effectuant une circoncision. Puis la peau du pénis est refoulée à sa base, afin de mettre en évidence l'urètre entouré du corps spongieux et les corps caverneux. Puis durant l'opération, en injectant de l'eau stérile (NaCl) dans le corps caverneux, ceci permettra de provoquer une érection artificielle, afin de pouvoir corriger la déviation en enlevant des petits morceaux de l'albuginée (enveloppe qui entoure le corps caverneux) qui sera alors nouée pour que le sang ne s'écoule pas par là. L'urètre sera également libéré afin d'enlever la plaque fibreuse. Après avoir mis 2 petits drainages sous la peau du pénis, celle-ci sera à nouveau suturée.

**Risques et complications :** Comme pour toute opération, des complications générales telles que thromboses ou embolies ou infection des plaies et trouble de la cicatrisation peuvent survenir. Sinon les autres complications propres à l'opération sont des risques de saignement et d'infection. Les nerfs importants pour la sensibilité du pénis et pour les érections, à la face dorsale du pénis peuvent être lésés et peuvent entraîner une diminution ou une perte de la sensibilité du pénis, voir même des problèmes d'érection. Après correction de la déviation, le pénis sera un peu plus court en érection. Le pénis ne sera pas automatiquement droit à 100 %, mais les rapports sexuels seront possibles. Des douleurs post-opératoires, surtout lors d'érection, en particulier pendant la nuit sont possibles et seront traitées par des médicaments permettant de diminuer ou d'abolir les érections. Des douleurs chroniques lors des érections et des rapports sexuels sont très rares. Une récurrence de la déviation est possible.

**Après l'opération :** Vous serez porteur d'une sonde vésicale pour 24 h. à 48 h. et éventuellement d'un cathéter introduit au niveau du bas ventre, qui ira jusque dans la vessie pour que l'urine soit drainée, vu qu'il y aura selon la déviation une mobilisation de l'urètre. Les 2 petits drains sous la peau seront laissés en place 2 à 3 jours. La durée d'hospitalisation est environ de 5 à 7 jours selon les suites post-opératoires.

En règle générale, vous serez apte à travailler 1 à 2 semaines après l'opération.

Surtout n'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît important ou peu clair. Faites-nous également savoir si, en ce qui concerne l'intervention, vous souhaitez être mis au courant de manière la plus détaillée possible ou si, au contraire, vous préférez vous en tenir au strict minimum nécessaire. Nous vous conseillons enfin de noter les questions que vous désirez poser à votre médecin.

Vos questions :