

FITYMASZÜKÜLET MŰTÉTEI

(1. Körülmetélés, 2. Fitymaszűkület műtéti bemetszése, 3. Fitymafék átmetszése)
(Circumcisio, Dorsalincisio, Frenulotomia)

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, amelyet Önnek tanácsolunk, az Ön beleegyezésére van szükség.

Ahhoz, hogy megfelelően dönteni tudjon a beavatkozás előtt, orvosja tájékoztatja Önt betegségéről, a vizsgálat és a beavatkozás menetéről, valamint lehetséges szövődményeiről. Ez a betegtájékoztató segít Önnek felkészülni, a fontosabb tényeket megismerni és a beavatkozással kapcsolatosan felmerülő kérdéseit előkészíteni.

Betegség:

A fitymaszűkületnek több súlyossági fokozata van. Egyes esetekben csak erekciós (merevedési) állapotban okoz panaszt, súlyosabb esetben ernyedett állapotban a fitymabőrt nehezen, legsúlyosabb esetben egyáltalán nem lehet a makk mögé húzni.

A fitymaszűkület a váladékpangás miatt kedvez a visszatérő gyulladásoknak, amely a fityma részleges letapadását okozhatja a makkhoz.

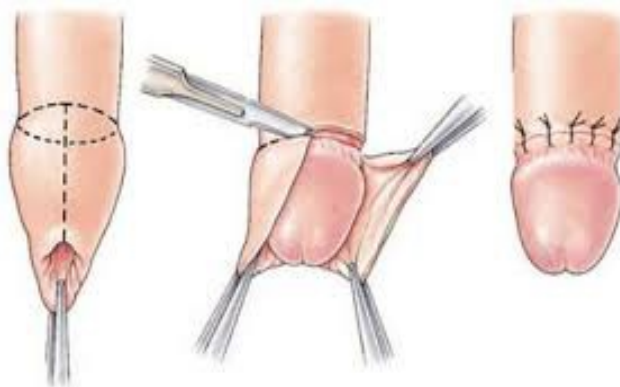
Súlyos esetben a hátrahúzott szűkült fityma a makk mögött elakad, a makk és fityma duzzadt ödémás lesz. Ez az állapot **sürgős** urológiai ellátást igényel a szövődmények elkerülése végett.

Kialakulása:

A fitymaszűkület lehet veleszületett elváltozás, kialakulhat fityma sérülés következtében, de létrehozhatja anyagcserezavar (pl. cukorbetegség), gyulladásos folyamat és hegesedés is. Gyermekeknél a nemi szerv növekedését gátolhatja, vizeletürítési zavart és visszatérő húgyúti fertőzéseket okozhat. Felnőttkorban a szexuális élet és nemzőképesség zavarát is okozhatja. A hosszú éveken át fennálló fitymaszűkület ritka esetben a makk rákos elfajulásához vezethet. Konzervatív kezelés (kenőccsel és a fityma nyújtás) nem, vagy csak igen ritkán oldja meg a problémát, ezért műtétet javasolunk.

Műtéti eljárás:

1. Körülmetélés (circumcisio): a szűk fitymát körbemetsszük, egészben vagy részben eltávolítjuk, a belső fitymalemez megrövidül és a két fitymalemezt ismét összevarrjuk. A fityma ennél az eljárásnál megrövidül.



2. Fitymaszűkület tágító plasztika (dorsalincisio):

A tágítás egyik lehetősége, hogy a szűk fityma bemenetet helyi speciális metszés vezetésével tágítjuk. Ennél az eljárásnál az előbőr megmarad. Ez gyakran nem alkalmazható, főleg akkor, amikor korábban hegesedéshez vezető gyulladással járt. Amennyiben a fityma hátraszorulásánál a manuális visszahelyezés sikertelen, abban az esetben ezt a beavatkozást alkalmazzuk.

3. Fitymafék korrekciója (frenulotomia):

A legtöbb esetben elegendő a fitymafék átvágása és meghosszabbítása. A fitymát ez esetben megtartjuk.

A beavatkozásokat helyi Lidocainos érzéstelenítésben, ritkán altatásban végezhetjük. Az itt leírt módszereknek vannak előnyei és hátrányai. Ezt az orvosa Önnel megbeszéli.

Lehetséges szövődmények:

Egyetlen orvos sem garantálhatja a kezelés sikerét, ill. abszolút rizikómentességét. Az orvosi beavatkozások általános veszélyei, mint pl. sebfertőzés, vérrögösödés (trombózis), érelzáródás vérrög által (embólia), valamint a szomszédos szervek, idegek, erek sérülései nagyon ritkán fordulnak elő.

Néhány napon át tartó bőrduzzanat, bőrpír, szinte minden esetben előfordul. Ritkán előfordulhat a műtéti terület, valamint a makk enyhe ödémás duzzanata vizelési nehezítettséggel, azonban ez néhány nappal műtét után megszűnik. A hímvessző és a húgycső sérülése sipolyképződéssel rendkívül ritkaság. Kivételes esetben a megrövidült vagy kitágult fityma heges szűkítő hatása miatt egy újabb műtetre lehet szükség.

A beavatkozás után gyulladással szövődmények, gennyes váladékozás alakulhat ki, mely az operált terület lokális, fertőtlenítő kezelésére rendszerint spontán gyógyul. Ritkán elfordulhat műtéti területből vérszivárgás, vérzés, amely ha konzervatív kezelésre nem szűnik, ismételt műtéti beavatkozást, vérzéscsillapítást tehet szükségessé.

A jelentősebb komplikációkról a fentiekben tettünk említést. Ezekon kívül előfordulhatnak még ritkán jelentkező szövődmények, a műtét előtti kivizsgálás, előkészítés és az utókezelés során is.

Utókezelés:

Általában a fenti beavatkozások után a gyógyulási esélyek jók. A műtéti terület naponta többszöri helyi kamilla teás és Betadinos kezelése szükséges, legalább két hétig a beavatkozás után.

Amennyiben a fenti komplikációkat észleli, keresse fel kezelőorvosát és kérje segítségét. Műtét után az operált terület érzékeny, a teljes gyógyulásig tartózkodjon szexuális tevékenységtől.

Amennyiben további kérdése van, ill. a betegtájékoztatóban nem volt minden az Ön számára egyértelmű, kérje orvosa segítségét további felvilágosító beszélgetés keretében.

Az orvossal történő felvilágosító beszélgetés során tegyen fel minden kérdést, amit fontosnak tart vagy nem teljesen egyértelmű az Ön számára.

Budapest, 2020.

Dr. Tóth Zoltán
osztályvezető főorvos