

Fitymaszűkület (phimosis)

A betegségről:

Fitymaszűkületről akkor beszélünk, ha a fityma bőre a makkról nem húzható vissza. Mivel a valódi szűkület csak műtéttel gyógyítható, ettől el kell különíteni az egyszerű letapadást, amely pelenkás korban még normális, és később magától vagy segítséggel oldódó, de műtétet semmiképpen sem igénylő jelenség.

A fitymaszűkület okai között legtöbbször erőltetett vagy korai hátrahúzás miatti sérülés hegesedése, gyakori gyulladás vagy más bőrbetegség szerepelnek. Kezelés nélkül az alábbi következményekre lehet számítani: gennyes fitymazsák gyulladás, húgyúti fertőzés, nehezített vizeletürítés, erőltetett hátrahúzásnál a fityma makk mögé szorulása, fájdalmas merevedés, pszichés zavarok.

A kezelés célja és a műtéti javallat:

A kezelés célja lehetővé tenni a fityma makk mögé húzását. A műtét minden esetben javasolt, amikor a fityma mozgása más úton (pl. helyi szteroidos kenőcs) nem tehető szabaddá a pelenkaskort követően.

A műtét a fitymabőr eltávolításából (körülmetélés) áll, mely lehet teljes, vagy a helyzettől függően esetleg szorítkozhat csak a szűkületre. Bizonyos esetekben lehet lehetőség a heges szűkület plasztikai megoldására is, ennek azonban kozmetikailag - és kiújulás szempontjából is - bizonytalanabb az eredménye.

A betegre háruló kockázatok

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az *eredménytelenség*, illetve az olyan *szövődmények* valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztük előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelemszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtétnek. Ilyen kockázati tényezők jelen esetben a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra illetve magára a műtéti beavatkozásra, vagy nem sterilitási hibából fakadó ún. endogén fertőzés. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégtelenség, varratkilökődés, sebgyógyulás vagy sebgyógyulási zavar, viszérgyulladás vagy rögzösődés, a várttól elmaradó gyógyeredmény illetve késői szövődmények (pl. hegesedés) formájában jelentkezhetnek, de ezek statisztikai gyakorisága messze elmarad a műtét nélkül bekövetkező állapotromlás valószínűségéhez képest.

Fenti általános megfontolásokon túlmenően fityma műtéteknél az alábbi kockázatok mérlegelendők:

- fityma megtartó műtét (plasztika) esetén az ismételten kialakuló heges szűkületnek nagyobb az esélye
- körülmetélés után előfordulhat utóvérzés, a visszamaradt fitymabőr átmeneti (akár jelentős) duzzanata, átmeneti fájdalmas vizelés.

Műtéti előkészítés

Minden műtét előtt alapos fürdés, hajmosás szükséges. A hosszú haját ajánlatos összefogni, a körmöket rövidre kell vágni. A beteg órát vagy ékszerrel nem viselhet a műtétben.

A szükséges vizsgálatok, a műtét időpontja, a szükséges előkészítés és az altatás mikéntje - mint minden altatásban végzendő műtétnél - az altatóorvos véleményétől is függenek.

Speciális előkészítést a műtét nem igényel. Az altatás miatt a műtét előtt legalább 6 órás éhgyomor szükséges (azaz sem enni, sem inni nem szabad). Vízet vagy teát az altatás előtt 4 órával ihat a beteg.

A műtét utáni szakkal kapcsolatos tudnivalók

Az ébredés után a beteg még infúziót kap, de néhány óra múlva már szájon át fogyaszthat folyadékot, szilárd ételt azonban a műtét napján az altatás miatt nem ehet. Műtét után a beteg aznap vagy másnap távozhat a kórházból, amennyiben közbejött körülmény ezt nem akadályozza. Otthonában felkelhet, sétálhat. Iskolába, közösségbe a műtét után 1-2 héttel engedhető, sportolni 4 hét után lehet.

Ha az eltávolított fityma bőrbetegség jeleit mutatja, úgy annak megfelelően további kezelés lehet szükséges. Kérjük, hogy a műtét után jelentkező panaszok esetén forduljanak kezelőorvosukhoz!