



Φίμωση στα Παιδιά

Πίνακας περιεχομένων

Τι ονομάζουμε φίμωση;.....	3
Πόσο συχνή είναι η φίμωση;.....	3
Από τι προκαλείται η φίμωση;.....	3
Συμπτώματα και Διάγνωση	3
Θεραπεία.....	4
Τοπική Εφαρμογή Στεροειδών.....	4
Περιτομή.....	4
Πως γίνεται η περιτομή;.....	5
Αποθεραπεία.....	5
Παραφίμωση	5
Επείγουσα Αντιμετώπιση Παραφίμωσης	6
Γλωσσάρι.....	7

Οι παραπάνω πληροφορίες ανανεώθηκαν το Μάρτιο του 2017.

Το φυλλάδιο αυτό περιέχει γενικές πληροφορίες σχετικά με τη φίμωση στα παιδιά. Αν έχετε συγκεκριμένες ερωτήσεις, συμβουλευτείτε τον ιατρό σας.

Οι πληροφορίες αυτές προήλθαν από την Ομάδα Εργασίας για το Τμήμα Πληροφοριών προς Ασθενείς της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας.

M. Innocenzi	Ρώμη, Ιταλία
M. Kubát	Μπρνο, Τσεχία
A. Prouza	Πράγα, Τσεχία

Το περιεχόμενο του φυλλαδίου συνάδει με τις Κατευθυντήριες Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ουρολογικής Εταιρείας.

Η απόδοση στα ελληνικά έγινε υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας.



Απόδοση στα ελληνικά: Μυρτώ Παπαθεοδώρου
Επιμέλεια κειμένου: Σταύρος Κοντογιάννης
Γενική εποπτεία: Αναστάσιος Αθανασόπουλος

Τι ονομάζουμε φίμωση;

Φίμωση ονομάζουμε την αδυναμία έλξης της ακροποσθίας (πετσάκι) και πλήρους αποκάλυψης της κεφαλής του πέους (βαλάνου).

Η κεφαλή του πέους καλύπτεται από ιστό, ο οποίος ονομάζεται ακροποσθία. Η ακροποσθία συνήθως είναι χαλαρή και ανατάσσεται εύκολα. Αυτή η κινητικότητα εξυπηρετεί την ούρηση και τη στύση. Μερικές φορές όμως, η ακροποσθία είναι στενή. Μπορεί να στενέψει πάνω από τη βάλανο και έτσι παραμένει ακίνητη (Εικ. 1). Αυτή η κατάσταση ονομάζεται φίμωση.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Εικόνα 1. Φίμωση.

Πόσο συχνή είναι η φίμωση;

Η φίμωση επηρεάζει μόνο τα αγόρια και θεωρείται φυσιολογική στα βρέφη και στα νήπια. Στις περιπτώσεις που η ακροποσθία ενός βρέφους δεν έχει αφαιρεθεί χειρουργικά (περιτομή), εφάπτεται στη βάλανο κατά τα πρώτα έτη της ζωής του. Η ακροποσθία αποκολλάται συνήθως κάποια στιγμή μεταξύ των 2 και 6 ετών. Η επίμονη έλξη της ακροποσθίας του παιδιού σας ενδέχεται να προκαλέσει πόνο και βλάβη στους ιστούς. Στις περισσότερες των περιπτώσεων θα αποκολληθεί φυσικά από μόνη της.

Η συχνότητα της φίμωσης μειώνεται, καθώς αυξάνεται η ηλικία. Η ακροποσθία δεν έλκεται πλήρως περίπου στο 50% των βρεφών ηλικίας ενός έτους και στο 10% των νηπίων τριών ετών. Λιγότερα από 1% των αγοριών ηλικίας 16-18 ετών εμφανίζουν φίμωση.

Από τι προκαλείται η φίμωση;

Η φίμωση θεωρείται φυσιολογική στα πολύ μικρά αγόρια. Σε μεγαλύτερα αγόρια πιθανώς προκαλείται από προηγούμενο τραυματισμό ή ίνωση.

Είναι πιο πιθανό να εμφανιστεί σε αγόρια με:

- Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις
- Λοιμώξεις της ακροποσθίας
- Επαναλαμβανόμενη βίαιη έλξη της ακροποσθίας
- Τραύμα με βλάβη της βαλάνου

Συμπτώματα και Διάγνωση

Η φίμωση συνήθως προκαλεί πρόβλημα όταν εμφανίζονται συμπτώματα. Αυτά περιλαμβάνουν τα εξής:

- Ερυθρότητα, πόνο ή οίδημα της ακροποσθίας
- Διαστολή της ακροποσθίας κατά την ούρηση
- Αδυναμία πλήρους ανάταξης της ακροποσθίας στα 3 έτη ή σε μεγαλύτερη ηλικία
- Φλεγμονή της κεφαλής του πέους
- Παχύρρευστη έκκριση υπό την ακροποσθία

Αν το παιδί σας εμφανίζει κάποιο από αυτά τα συμπτώματα, επισκεφθείτε τον ιατρό σας.

Η διάγνωση της φίμωσης είναι αρκετά απλή. Ο ιατρός θα τον εξετάσει κλινικά, δηλαδή θα εκτιμήσει το πέος και τους όρχεις του παιδιού. Ενδεχομένως να σας ρωτήσει σχετικά:

- Πόσο καιρό εμφανίζονται προβλήματα με την ακροποσθία;
- Η ακροποσθία ήταν ποτέ εξέρυθρη ή επώδυνη;
- Έχει λάβει φάρμακα το παιδί σας;
- Πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη το παιδί σας;

Φίμωση ή συμφύσεις;

Είναι απαραίτητο να διακριθεί η αληθής φίμωση από το σχηματισμό βαλανοποσθικών συμφύσεων, μια ιδιαίτερα συχνή πάθηση. Με τις συμφύσεις, ένα τμήμα της ακροποσθίας παραμένει κολλημένο στη βάλανο (Εικ. 2). Η κατάσταση αυτή προστατεύει το πέος του βρέφους από την άμεση επαφή με τα κόπρανα και τα ούρα, ώστε να αποφεύγονται οι ερεθισμοί. Οι βαλανοποσθικές συμφύσεις συνήθως λύνονται αυτόματα με την πάροδο του χρόνου.

Ο ιατρός μπορεί να ζητήσει από τους γονείς να είναι παρόντες ή και να βοηθήσουν κατά την εξέταση, ιδιαίτερα σε μικρότερα παιδιά ή σε βρέφη.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

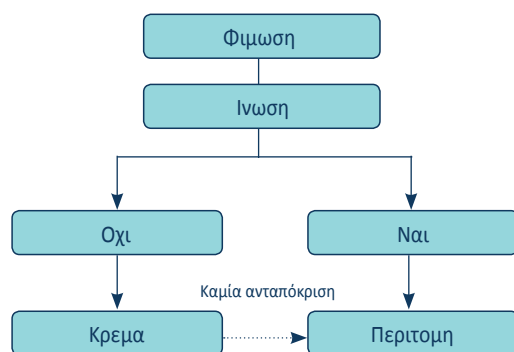
Εικόνα 2. Βαλανοποσθικές συμφύσεις.

Θεραπεία

Η φίμωση δεν είναι απειλητική για τη ζωή. Στις θεραπείες περιλαμβάνονται:

- Τοπική εφαρμογή στεροειδών στη φίμωση χωρίς ίνωση
- Χειρουργική εκτομή της ακροποσθίας (περιτομή) στη φίμωση με ίνωση ή όταν τα στεροειδή δεν έδρασαν ικανοποιητικά

Η εικόνα 3 εξηγεί την διαδικασία λήψης απόφασης για τη θεραπεία της φίμωσης. Αν το παιδί σας εμφανίζει ίνωση από προηγούμενο τραυματισμό, τότε χρήζει περιτομής. Σε απουσία ίνωσης, το παιδί δύναται να χρησιμοποιήσει κρέμα στεροειδών για να χαλαρώσει η στενωτική ακροποσθία.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Εικόνα 3. Θεραπεία φίμωσης.

Τοπική Εφαρμογή Στεροειδών

Στα παιδιά με φίμωση χωρίς ίνωση, μια κρέμα ή αλοιφή με στεροειδή που εφαρμόζεται απευθείας στην ακροποσθία συχνά έχει καλό αποτέλεσμα. Ο ιατρός σας θα σας υποδείξει πώς να εφαρμόζετε την κρέμα στη στενωτική ακροποσθία.

Η κρέμα χαλαρώνει τον ιστό όταν χρησιμοποιείται κάθε μέρα και για 4-8 εβδομάδες. Ο ιατρός σας θα σας εξηγήσει πώς να κάνετε μασάζ και να έλκετε την ακροποσθία. Όταν πλέον έλκεται πλήρως η εναπόθεση της κρέμας μπορεί πλέον να διακοπεί. Η θεραπεία εμφανίζει λίγες ή και καθόλου παρενέργειες.

Περιτομή

Μερικές φορές η τοπική θεραπεία με στεροειδή δεν έχει αποτέλεσμα. Κάποιες φορές η φίμωση του παιδιού σας δεν δύναται να αντιμετωπιστεί με αυτόν τον τρόπο. Στην περίπτωση αυτή ο ιατρός σας ίσως συστήσει περιτομή.

Η περιτομή είναι η χειρουργική αφαίρεση της ακροποσθίας (Εικ. 4). Είναι απαραίτητη στη θεραπεία της φίμωσης με ίνωση από προηγούμενο τραυματισμό. Επίσης, θεραπεύει τη φίμωση η οποία προκαλεί συχνές λοιμώξεις της ακροποσθίας ή του ουροποιητικού. Περιτομή ίσως χρειάζεται όταν το παιδί σας εμφανίζει προβλήματα από τη φίμωση κατά την ούρηση και αν απέτυχε η θεραπεία με στεροειδή. Υπάρχουν επίσης και περιπτώσεις που οι γονείς προτιμούν το παιδί τους να υποβληθεί σε περιτομή μετά τα 2 έτη για να προλάβουν τυχόν προβλήματα στο μέλλον.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 4: Uncircumcised and circumcised penises.

Η περιτομή δεν αποτελεί επιλογή σε ασθενείς οι οποίοι έχουν:

- Σοβαρή ενεργή πάθηση στους πνεύμονες ή την καρδιά ή αιμορραγικές παθήσεις
- Ακροποσθία ή βάλανο με ενεργό φλεγμονή
- Συγγενείς ανωμαλίες του πέους
- Πέος με το έξω στόμιο της ουρήθρας σε κατώτερο σημείο του φυσιολογικού (υποσπαδίας)
- Πέος που δεν είναι ορατό ή είναι υπό το δέρμα (ενταφιασμένο πέος, ενδεχομένως χρειάζεται επανορθωτική χειρουργική επέμβαση με τη χρήση της ακροποσθίας)

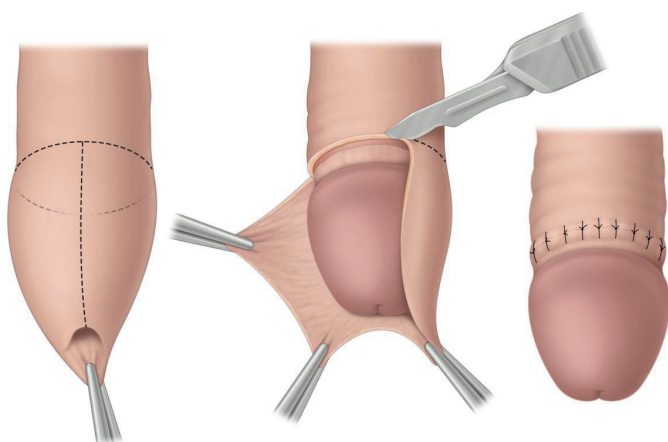
Πως γίνεται η περιτομή;

Για την περιτομή, μπορεί να χρησιμοποιηθεί είτε τοπική αναισθησία, είτε γενική αναισθησία. Η τοπική αναισθησία αφορά στο τοπικό μούδιασμα του πέους με ένεση ή με κρέμα. Η γενική αναισθησία χρειάζεται αναισθησιολόγο και για αυτή οι ασθενείς κοιμίζονται. Συζητείστε με τον ιατρό σας για την καλύτερη λύση για εσάς.

Με στόχο την αφαίρεση της ακροποσθίας, ο χειρουργός κρατά την ακροποσθία με μια λαβίδα και κόβει τον ιστό μακριά από το πέος (Εικ. 5). Το δέρμα κάτω από την βάλανο ράβεται στον ιστό πάνω στο σώμα του πέους ώστε να επουλωθεί. Η επιφάνεια αυτή του τραύματος καλύπτεται με γάζες και βαζελίνη ή αντιβιοτική αλοιφή.

Πονάει;

Η περιτομή δεν είναι επίπονη διαδικασία. Η αναισθησία σβήνει τον πόνο κατά τη διάρκεια της επέμβασης και η ούρηση μετά δεν πονάει επειδή δεν επηρεάζεται η ουρήθρα (ο σωλήνας που ακολουθούν τα ούρα από την ουροδόχο κύστη προς τα έξω από το σώμα).



Εικόνα 5. Περιτομή.

Αποθεραπεία

Η αποθεραπεία μετά την περιτομή είναι συνήθως γρήγορη

- Βρέφη, 12-24 ώρες
- Μικρά παιδιά, 1-2 μέρες
- Μεγαλύτερα παιδιά, 3-4 μέρες

Πολύ λίγοι ασθενείς εμφανίζουν προβλήματα ή παρενέργειες μετά από περιτομή. Ηπια αιμορραγία ή εκκρίσεις 2-3 μέρες μετά την επέμβαση υφίστανται αυτόματα. Πιθανό

αιμάτωμα ή οίδημα στο πέος ενδεχομένως να διαρκέσει μερικές εβδομάδες. Θεραπεύεται με κρύα επιθέματα ή με αντιφλεγμονώδη φάρμακα.

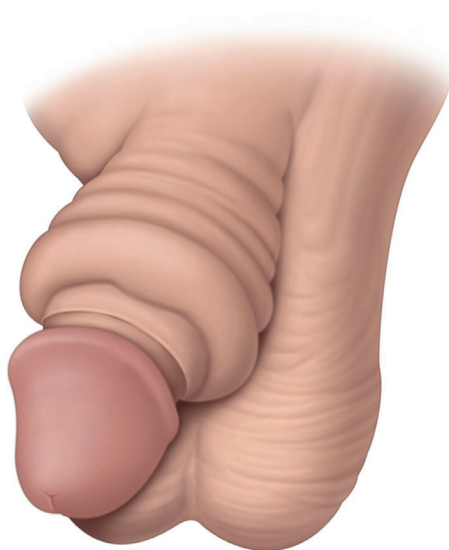
Μερικές φορές δεν αφαιρείται επαρκής ιστός και χρειάζεται επανάληψη της επέμβασης. Σοβαρότερες επιπλοκές όπως βλάβη ή μεγαλύτερη αιμορραγία είναι εξαιρετικά σπάνιες.

Επικοινωνήστε με τον ιατρό σας μετά την επέμβαση αν το παιδί σας:

- Εμφανίζει πύον να εκρέει από την πληγή
- Εμφανίζει εξέρυθρο, επώδυνο ή οίδηματώδες πέος
- Εμφανίζει αιμορραγία η οποία δεν υφίσταται
- Ουρεί λίγο ή καθόλου
- Κάνει εμέτους ή επιληπτικές κρίσεις

Παραφίμωση

Η παραφίμωση είναι μια επείγουσα κατάσταση που εμφανίζεται μόνο σε αγόρια που δεν έχουν κάνει περιτομή. Η στενωτική ακροποσθία έλκεται προς τα πίσω και ακινητοποιείται πίσω από την βάλανο (Εικ. 6). Δε δύναται να αναταχθεί στην αρχική της θέση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το οίδημα της κεφαλής του πέους και της ακροποσθίας. Σε σοβαρές περιπτώσεις δεν αιματώνεται κατάλληλα η κεφαλή του πέους και αυτό ενδέχεται να προκαλέσει μη αναστρέψιμη βλάβη. Η απουσία του οξυγόνου και των υπόλοιπων συστατικών οδηγεί σε νέκρωση των ιστών και θάνατο των κυττάρων. Η παραφίμωση μπορεί να προκαλέσει μελάνιασμα ή/και σκλήρυνση της κεφαλής του πέους και τελικά να οδηγήσει σε δομικές αλλαγές στο πέος.



Εικόνα 6. Παραφίμωση.

Στα συμπτώματα περιλαμβάνονται:

- Οίδημα στην άκρη του πέους όταν έλκεται η ακροποσθία
- Πόνος στο πέος
- Αδυναμία ανάταξης της ακροποσθίας ώστε να καλύψει την κεφαλή του πέους
- Δυσχρωματισμός στην άκρη του πέους (το δέρμα φαίνεται σκούρο κόκκινο ή μαύρο)

Επείγουσα Αντιμετώπιση Παραφίμωσης

Ο ιατρός θα πιέσει ελαφρά τον οιδηματώδη ιστό του πέους και θα προσπαθήσει να μετακινήσει την στενωτική ακροποσθία πάνω από την κεφαλή του πέους. Αν αυτό δεν έχει αποτέλεσμα, ο ιατρός σας ίσως:

- προσπαθήσει να χαλαρώσει την ακροποσθία με ένεση υαλουρονιδάσης τοπικά,
- κάνει μια μικρή χειρουργική τομή για να χαλαρώσει την ακροποσθία,
- ή ίσως προτείνει μια επείγουσα περιτομή.

Agglutination

Φαρμακευτική αγωγή που δίνεται στην αρχή μιας επέμβασης με στόχο τη ρύθμιση του πόνου. Κατά τη γενική αναισθησία, δεν έχετε συνείδηση και δεν καταλαβαίνετε τι σας συμβαίνει. Κατά τη ραχιαία ή την τοπική αναισθησία δεν θα αισθανεστε πόνο στην περιοχή της επέμβασης. Η αναισθησία σταδιακά φεύγει.

Διάγνωση

Ο ιατρός θα πραγματοποιήσει μια σειρά εξετάσεων για να καταλάβουν ποια είναι η αιτία των προβλημάτων σας.

Ενταφιασμένο πέος

Το πέος δε φαίνεται ή είναι κάτω από το δέρμα.

Παραφίμωση

Η ακροποσθία ακινητοποιείται κατά την έλξη της πίσω από την κεφαλή του πέους. Θεωρείται επείγουσα κατάσταση και χρήζει άμεσης παρέμβασης.

Περιτομή

Χειρουργική επέμβαση κατά την οποία αφαιρείται η ακροποσθία. Πραγματοποιείται με τοπική, ραχιαία ή και γενική αναισθησία.

Συμφύσεις

Ενώσεις μεταξύ της ακροποσθίας και της βαλάνου, οι οποίες συνήθως υφίστανται αυτόματα.

Υποσπαδίας

Μια ανωμαλία της ουρήθρας (σωλήνας που επιτρέπει στα ούρα να ρέουν έξω από το πέος), η οποία εμφανίζεται κατά τη γέννηση. Το άνοιγμα της ουρήθρας εντοπίζεται στην κάτω επιφάνεια του πέους αντί για την άκρη.

Φίμωση

Αδυναμία έλξης της ακροποσθίας (πετσάκι) με πλήρη αποκάλυψη της κεφαλής του πέους.

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org

Website: patients.uroweb.org