



Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie\*.

Elle vous est 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.

Votre urologue vous a expliqué la pathologie 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 exposés ici les raisons de l'acte que va effectuer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles.

## **INTERVENTION POUR CRYPTORCHIDIE ( ECTOPIE TESTICULAIRE, TESTICULE PALPABLE )**

Le testicule de votre enfant n'est pas situé en position normale. On le palpe plus ou moins facilement au niveau de l'aîne mais il n'est pas possible de l'amener à sa place normale dans les bourses. L'intervention projetée est destinée à descendre et à fixer ce testicule dans les bourses.

### **LE TESTICULE**

Le testicule est une glande effectuant deux fonctions :

- la production d'hormones masculines qui n'est pas modifiée par la situation anormale du testicule.
- la production de spermatozoïdes, c'est-à-dire des « cellules » masculines de la reproduction ; cette fonction peut éventuellement être affectée par la situation haute du testicule.

### **POURQUOI CETTE INTERVENTION ?**

Le but de l'opération est de mettre le testicule dans sa position normale dans les bourses pour lui permettre un fonctionnement optimal. L'impact psychologique et esthétique peut également être important.

Il existe également un traitement médical de cette anomalie, par une série d'injections intra-musculaires d'hormones, dont l'efficacité est de l'ordre de 30% dans le meilleur des cas, c'est-à-dire quand le testicule est en fait proche de sa situation normale.

### **EXISTE-T-IL D'AUTRES POSSIBILITES ?**

Laisser le testicule en position haute risquerait de compromettre sa fonction à l'âge adulte. Le plus souvent, le testicule n'est pas descendu parce qu'il est fixé dans son trajet normal par des adhérences plus ou moins fibreuses ou parce qu'il ne se trouve pas dans l'axe normal de sa migration vers les bourses. Si les deux testicules sont en position anormale, l'opération est d'autant plus nécessaire mais le risque d'anomalie ultérieure de la fertilité (possibilité d'avoir des enfants) reste plus important malgré l'intervention.

## **PREPARATION A L'INTERVENTION**

Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

L'opération se déroule sous anesthésie générale et nécessite une hospitalisation.

## **TECHNIQUE OPERATOIRE**

L'intervention est menée par deux courtes incisions, une au niveau de l'aîne et l'autre au bas de la bourse.

L'opération consiste à libérer le testicule de ses attaches et à redonner le maximum de longueur aux vaisseaux et aux canaux qui l'accompagnent. Le testicule peut alors être fixé dans la bourse de manière à ce qu'il ne puisse pas remonter.

Si au cours de l'opération le testicule apparaît de mauvaise qualité, il est susceptible d'être enlevé car il ne sera d'aucune utilité et risque d'être à l'origine de complications ultérieures. Il faudra éventuellement envisager, mais plus tard, la mise en place d'une prothèse testiculaire.

## **SUITES HABITUELLES**

L'hospitalisation varie de quelques heures à quelques jours en fonction de la difficulté de l'opération. Plus le testicule est haut situé, plus l'intervention risque d'être délicate et plus l'hospitalisation longue. Un drain ( petit tube ) peut être éventuellement laissé après l'opération pendant quelques heures ou quelques jours.

Les phénomènes douloureux sont en général peu importants et de toute façon pris en charge par le traitement post-opératoire.

Votre enfant sera immobilisé un minimum de temps et devra avoir une activité physique réduite pendant quelques jours.

Les soins infirmiers post-opératoires vous seront expliqués (bains, pansements...).

## **RISQUES ET COMPLICATIONS**

Toute intervention chirurgicale comporte un certain pourcentage de complications et de risques. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle et peuvent parfois n'être pas guérissables.

Au cours de cette intervention le chirurgien peut se trouver face à un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux prévus initialement, voire une interruption du protocole prévu.

Certaines complications liées à l'anesthésie sont possibles comme dans toute intervention chirurgicale et vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste.

Les complications spécifiques de cette opération sont très rares :

- Il est relativement fréquent de constater un petit gonflement ou un petit hématome au niveau de la région opérée.
- L'infection est rare, en général sans gravité.
- Exceptionnellement, on peut constater une atrophie testiculaire à distance de l'intervention.

Le testicule peut parfois être très difficile à descendre, surtout s'il est en position très haute; l'abaissement risque alors d'être incomplet et de nécessiter peut-être une deuxième intervention.

En général, lorsque le testicule a pu être descendu sans difficulté, le résultat est définitif. Toutefois, dans un petit nombre de cas, et malgré une opération sans problème, le testicule qui avait été mis en place remonte par la suite ce qui peut aussi nécessiter une deuxième intervention.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

\*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.