



CRYPTORCHIDIE (INTERVENTION POUR ECTOPIE TESTICULAIRE, TESTICULE PALPABLE)

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

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. Il vous a expliqué la maladie 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 exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

Le testicule de votre enfant n'est pas situé en position normale dans la bourse, mais au niveau de l'aîne. Le plus souvent, il 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. L'intervention est destinée à abaisser et à fixer ce testicule dans la bourse.

Le testicule

Le testicule est une glande ayant deux fonctions après la puberté :

- la production d'hormones masculines (la principale étant la testostérone) 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 être affectée par la situation haute du testicule.

Pourquoi cette intervention ?

Le but de l'opération est d'abaisser le testicule en position normale dans la bourse pour lui permettre un fonctionnement optimal. L'impact psychologique et esthétique peut également être important.

Existe-t-il d'autres possibilités ?

Il existe un traitement médical de cette anomalie par une série d'injections intra-musculaires d'hormones ; son efficacité est de l'ordre de 30%.

Laisser le testicule en position haute risquerait de compromettre sa fonction à l'âge adulte. Si les deux testicules sont en position anormale, il existe un risque d'anomalie ultérieure de la fertilité (possibilité d'avoir des enfants). L'autre risque d'un testicule non descendu est celui de la cancérisation qui peut survenir, après l'âge de 20 ans. L'opération ne réduit pas les risques de cancérisation, mais permet la surveillance par palpation du testicule

descendu. L'opération est donc nécessaire pour diminuer ces risques.

Préparation à l'intervention

L'opération se déroule sous anesthésie générale et nécessite une hospitalisation en ambulatoire ou de courte durée.

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

Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

Technique opératoire

L'intervention est menée par deux courtes incisions, une au niveau de l'aîne et l'autre à la partie basse de la bourse. Elle 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 très petite taille ou peu vascularisé, 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 tardivement, la mise en place d'une prothèse testiculaire.

Suites habituelles

Plus le testicule est haut situé, plus l'intervention risque d'être délicate. 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 pris en charge par le traitement post-opératoire.

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

Les soins infirmiers postopératoires vous sont expliqués (bains, pansements...).

Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous :

- ◆ Certaines complications sont liées à l'anesthésie ; elles seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :
 - 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 l'infection est plus grave avec présence d'un abcès au point de nécessiter l'ablation secondaire du testicule malgré les antibiotiques.
 - Rarement également, on peut constater une atrophie testiculaire à distance de l'intervention si les vaisseaux sanguins sont trop courts.
 - Le testicule peut parfois être difficile à descendre, surtout s'il est en position très haute ; l'abaissement risque alors d'être incomplet, nécessitant 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 nécessiter une deuxième intervention.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables.

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

* 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.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.