



Touche pas
au zizi

Histoires de zizis

Toujours
palper

les
testicules
d'un
enfant

Phimosis



A la naissance : physiologique

- Décalottage très doux , lors de la toilette / la mère

À 3 ans (après l'acquisition de la propreté)

- anneau orificiel rétracté = avis **chirurgical**
- Anneau encore souple = attente -> **5 ans**
- Adhérences : attendre ou **levées sous EMLA**



Ne jamais tenter
de rétraction forcée
d'un phimosis



Complications du phimosis

- **Balanoposthite**

Prépuce rouge, gonflé et sensible, avec écoulement purulent

⇒ soins locaux

- **Paraphimosis**

L'anneau préputial se coince dans le sillon balanopréputial

⇒ urgence : replacer le prépuce en traitant l'œdème (par compression, mouchetures à l'aiguille -indolores- ou application de sucre !)

si échec : chirurgie pour éviter nécrose du prépuce



Phimosis: alternative à la chir ?

- **Diprosone** 1 j/2 1 mois, au bout du prépuce (pas sur la face interne).
- AR si nécessaire, 2 ou 3 cures
- Associé à un décalottage manuel doux
- Efficace pour 70% des phimosis

- Pb du **lichen scléro atrophique** tardif (balanite et éraillures) ??

Problèmes de Testicules

1-Testis ascenseurs ou rétractiles ou yoyo

- **physiologiques**
- à la naissance : dans le scrotum
- remontent à la moindre stimulation dans le canal du fait du réflexe crémastérien
 - ➔ surveillance simple
- le + souvent, se fixent dans la bourse à la puberté

2-Ectopie testiculaire

- Testis non palpable ou en position haute non abaissable
- + fréquent chez le prématuré
- Intervention vers 18 mois -3 ans
- Risque de cancer augmenté
- Risque d'infertilité si bilatéralité

