



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Sfaturi privind tratamentul fimozei la băieți și aderenței labiilor mici la fete.

Autor/es: Gloria Orejón de Luna. Pедиатра Atención Primaria. Centro de Salud General Ricardos. Área Centro de Atención Primaria de Madrid. SERMAS.

Traductor/a: Daniela Florentina Pruteanu.
Volumen 4. Nº 3. Septiembre 2011 [1]

Palabras clave: fimoză; tratament, aderențe de labii mici; tratament

Sfaturi privind tratamentul fimozei la băieți

Fimoza sau lipsa de retracție a prepuțului peste gland este o problemă de sănătate care, deși ușoară, are o incidență mare la populația infantilă, fiind un motiv frecvent de consultare a pediatrului de către părinți. Trebuie avut în vedere că principalul tratament care dintotdeauna s-a propus este cel chirurgical, cu îngrijorarea pe care o presupune acest lucru pentru părinți ținând cont de necesitatea de realizare a anesteziei generale la copil.

În primul an de viață apare la până la 50% dintre băieți, procentaj care crește la 86% în primii trei ani de viață, perioadă în care fimoză este considerată fiziologică, adică normală. Totuși la până la 6% dintre băieții cu vârste cuprinse între 8 și 11 ani, persistă această fimoză, fără ca acest lucru să semnifice că nu va avea o rezolvare spontană.

Din toate aceste motive, primul lucru de avut în vedere este că această problemă este ușoară și cu rezolvare spontană în timp în majoritatea cazurilor. De asemenea, trebuie știut că lipsa de retracție a prepuțului nu dă nici un fel de simptom. Uneori copiii se pot plânge de mâncărime sau usturime la nivelul penisului, dar nu cu aceeași frecvență ca băieții care nu au fimoză. Totuși, în mod excepțional se pot întâlni simptome sau complicații cum ar fi durerea intensă cu erecții spontane sau infecții repetate ale penisului, denumite balanite.

Atitudinea de urmat pentru tratamentul copiilor cu fimoză va depinde de toți factorii descriși până acum: vârsta copilului și apariția simptomelor sau a complicațiilor. Ceea ce trebuie făcut prima dată este să consultați pediatrul și să urmați indicațiile sale, deși este foarte probabil ca acesta să vă fi dat deja sfaturile necesare în controalele de rutină ale copilului.

La băiatul de până la trei ani, cu excepția situației în care ar avea o fimoză importantă sau ar avea simptome repetate, atitudinea trebuie să fie conservatoare, adică așteptat și văzut. Da, este recomandabil ca pediatrul să-i învețe pe părinți să realizeze retracții prepuțiale eficiente pentru a le realiza băiatului în fiecare zi.

Începând de la această vârstă s-ar putea menține aceeași atitudine, pentru că așa cum s-a comentat și la băieții mai mari cu fimoză aceasta se poate rezolva în timp. Totuși, există posibilitatea de a începe un tratament cu corticoizi de potență medie sau joasă, care s-a demonstrat a fi eficace, reduce într-un procent mare necesitatea tratamentului chirurgical și până în momentul actual nu s-au descris efecte secundare importante. În mod evident, acest tratament trebuie prescris de către pediatru care trebuie să facă și un control al acestuia, deoarece deși la primul ciclu de tratament nu se obțin rezultate vizibile s-ar putea încerca până la un total de trei cicluri de tratament. Acest tratament constă în aplicarea cremei menționate la fiecare 12 ore și în cicluri de 8 săptămâni. (Figura 1).

Cât timp putem aștepta înainte de a trimite băiatul la specialistul de chirurgie pediatrică sau urologie infantilă? Majoritatea specialiștilor nu recomandă intervenția chirurgicală înainte de 5-6 ani, dar în conformitate cu ceea ce am expus până acum se poate spune că dacă băiatul nu are simptome s-ar putea aștepta să mai crească. Trebuie știut că pentru tratamentul chirurgical niciodată nu este prea târziu și că nu se vor obține rezultate mai proaste datorită amânării. Pot exista cazuri particulare în care trebuie intervenit mai din timp. De exemplu, la băiatul la care trebuie realizată o intervenție înainte de această vârstă din alte motive și pentru a profita de anestezia generală să se decidă și intervenția pentru fimoză sau dacă familia este atât de îngrijorată încât singura soluție este eliminarea problemei. Și, desigur, dacă băiatul are simptome importante precum cele descrise anterior de asemeni trebuie trimis la specialist pentru evaluare.

Sfaturi privind tratamentul fimozei la băieți și aderenței labiilor mici la fete

În ultimul rând, trebuie făcută o mențiune privind acele familii care din motive culturale sau datorită tradiției trebuie să realizeze circumcizia la băieți la naștere. Trebuie ținut cont că aceste motive nu sunt considerate indicații pentru realizarea acestui procedeu în cadrul serviciilor medicale din rețeaua sanitară publică. Totuși, dacă familiile au intenția de a realiza acest lucru, este convenabil să întrebe pediatrul, deoarece acest procedeu trebuie să se realizeze întotdeauna în condiții sanitare adecvate.

Sfaturi despre tratamentul aderențelor labiilor mici la fete

Aderențele labiilor mici sau sinechia vulvară este una dintre cele mai frecvente probleme ginecologice la fete înainte de pubertate. Apare la 1,8% dintre fete la un moment dat în viața lor. Este mai frecvent între 13 și 23 de luni de viață, procentajul ajungând în acest caz la 3,3%. Nu se cunoaște cauza, deși a fost corelat cu nivelul scăzut de estrogeni pe care îl au fetele înainte de dezvoltarea puberală. În majoritatea cazurilor fetele cu aderențe de labii mici nu au nici un simptom, deși pot avea anumite simptome ușoare, cum ar fi iritațiile vaginale sau mai importante, cum ar fi infecțiile vaginale sau urinare repetate. În cazuri excepționale pot apărea simptome grave cum ar fi incontinența și retenția de urină.

Tratamentul inițial indicat în sinechia vulvară este utilizarea unei creme cu estrogeni. Tratamentul are rezultate mai proaste la fetele mai mari de 3 ani sau când aderențele sunt mai dense sau fibroase. Efectele secundare care s-au descris sunt dezvoltarea glandei mamare și creșterea pigmentării vulvei. Nu sunt frecvente și în plus dispar la întreruperea tratamentului, dar pot ajunge să fie importante datorită îngrijorării pe care o produc în cadrul familiei. La aceasta se adaugă faptul că după încetarea tratamentului, chiar dacă acesta a fost eficace, aderențele pot apărea din nou, ceea ce obligă la noi cicluri de tratament sau la alte tratamente mai agresive, cum ar fi separarea manuală sau separarea chirurgicală. Alt tratament care a fost încercat este utilizarea unei creme cu corticoizi în același mod în care se folosește pentru fimoză la băieți; totuși, nu pot fi trase concluzii despre eficacitatea acestuia, deoarece există puține studii.

Din aceste motive, nu se poate stabili o indicație clară de tratament cu crema cu estrogeni la fete cu aderențe labiale fără simptome. Pare evident că în aceste cazuri, atitudinea cea mai bună ar fi cea expectativă pentru a se vedea evoluția deoarece:

aderențele pot să repara după acest tratament,

netratarea fetelor fără simptome nu înseamnă un risc mai mare de a avea simptome după aceea,

și aderențele pot dispărea spontan.

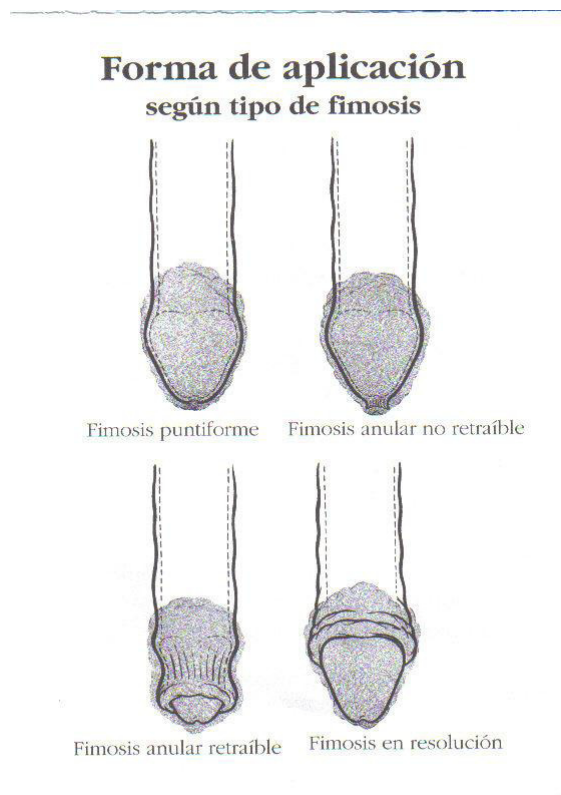
Ceea ce este cu adevărat important este ca pediatrul să realizeze un control clinic adecvat și să informeze părinții asupra simptomelor care trebuie supravegheate. În definitiv, tratamentul medical cu crema cu estrogeni sau manevrele de separare manuală sau separare chirurgicală ar trebui rezervate pentru cazurile mai grave sau dacă apar simptome importante.

BIBLIOGRAFIE

1.- Orejón de Luna G, Fernández Rodríguez M. En la fimosis es aconsejable el tratamiento con corticoides tópicos antes de plantearse una opción quirúrgica. Evid Pediatr 2007; 3:82

2.-Orejón de Luna G, Fernández Rodríguez M. Adherencias de labios menores en niñas prepuberales asintomáticas: tratar o no tratar. Evid Pediatr. 2009;5:70.

Figura 1: Tratamentul fimozii cu corticoizi topici



Aplicarea cremei în partea distală a penisului de două ori pe zi (dimineața și înainte de culcare). Crema trebuie să acopere pielea glandului și partea din gland care începe să rămână descoperită, așa cum apare în imagine.

În a cincea zi se începe cu ușoare retracții ale prepuțului, care se realizează progresiv (nu trebuie să fie dureroase).

După realizarea retracției, pielea trebuie adusă în poziția inițială

După obținerea unei retracții complete, trebuie continuat tratamentul cu cremă atât timp cât recomandă pediatrul

După terminarea tratamentului este foarte important să se continue cu retracțiile distale zilnice ale prepuțului (în timpul dușului sau a băii) și să se realizeze o bună igienă a zonei.