**Pasientinformasjon**

**Hypospadi**

Hypospadi er en medfødt misdannelse i penis. Det er den vanligste medfødte misdannelsen hos gutter, men en forekomst på 4-6 tilfeller pr. 1000 fødte gutter. Årsaken er ikke fastlagt, men arv ser ut til å spille en hovedrolle.

Tilstanden karakteriseres av at urinrørsåpningen ikke munner ut på tuppen på penishodet, men på undersiden av penis. Det vanligste er å ha åpningen ved overgang mellom penisskaft og penishode, men i mer alvorlige tilfeller kan åpningen være lokalisert nedenfor skaftet, i pungen eller nær endetarmen. Ved de fleste tilfeller er det også en spalte i forhuden som derfor samler seg på oppsiden av penishodet som en «hette». I 25 % av tilfellene er det også strammende bindevev mellom huden og svamplegemene i penis, som kan føre til krumning av penis ved ereksjon.



**Hvem opereres?** Vannlating er stort sett uproblematisk, selv om en spredning eller skjevhet av strålen kan gjøre det vanskelig å treffe toalettet - det kan derfor være enklest å tisse sittende. Seksuell funksjon er ikke påvirket av tilstanden.

Tidligere ble kun de alvorligste tilstandene operert, men i dag er det også vanlig å operere de med utmunning ytterst på skaftet og penishodet. Dette for å oppnå et kosmetisk utseende på linje med andre gutter.

**Hvor opereres det?** Ved SUS opererer vi de lettere tilfellene, mens mer problematiske tilfeller henvises til Haukeland Universitetssykehus.

**Når opereres det?** Gutter vil vanligvis ikke oppleve hypospadi som noe problem før ved 2-årsalder. Vi forsøker derfor å operere tilstanden ved 1-årsalder. En tidlig operasjon vil forhåpentligvis være mindre psykisk belastende enn tidligere da operasjonen ble foretatt i 5-årsalder.

Operasjon

Ved SUS opereres hypospadi i 1 seanse; målet er at pasienten kun skal gjennomgå 1 kirurgisk inngrep. Historisk sett er det likevel ofte nødvendig med å operere flere ganger grunnet komplikasjoner.

Urinrøret forlenges ved å bruke vev som allerede er til stede på penishodet og i forhuden, og munningen legges tilnærmet på tuppen av penishodet. Det nye urinrøret blir modellert over et silikonkateter som er ført inn i urinblæren, og dette kateteret blir liggende i 1 uke etter operasjonen før det dras ut. Bruken av vev fra forhuden medfører at penis vil se «omskåret» ut etter operasjonen.

Hvis det er bindevevsdrag som gir en krumning av penis, vil disse bli fjernet i samme omgang. Selve operasjonen varer i ca. 2 timer, og er under full narkose.

Etter operasjonen

Det vil bli gitt antibiotika for å forebygge infeksjon. Smertestillende gis ved behov. Beroligende medisiner gis for å holde aktivitetsnivået nede. Pasienten kan bæres rundt og trilles i vogn, men skal ikke gå selv. Penis holdes ren ved daglige bad, og hvis det ikke er tegn til komplikasjoner det første døgnet er det mulig å få permisjon og stelle han selv hjemme.

Det innlagte kateteret fjernes etter 1 uke.

Han bør passes på hjemme i ytterligere 1 uke, før han evt. kan sedes i barnehage.

Komplikasjoner

I tillegg til vanlige kirurgiske komplikasjoner som blodansamling under huden, infeksjon og sår som sprekker opp, er den vanligste årsaken behov for ny operasjon en såkalt «fisteldannelse». Dette innebærer at urinen lekker ut fra et ekstra hull, som oftest i samme område som den opprinnelige åpningen var. Dette er noe som kan oppstå både rett etter fødsel og mange år senere.

Generelt

Barnet undersøkes første gang ved Plastikkirurgisk Poliklinikk ved 3 måneders alder. Pasienten vil bli innlagt ved Barneavd. 4D dagen før operasjonen. Det blir da tatt innkomstjournal og gjort ny undersøkelse. Barn i den alderen er utsatt for forkjølelse, og hvis han har feber vil operasjonen stort sett bli utsatt til han er frisk igjen.

En av foreldrene vil få sengeplass ved siden av barnet under hele oppholdet. Foreldre har IKKE krav på sykemelding ved barns opphold på sykehus, men vil kunne søke NAV om «pleiepenger». Blankett fylles ut på sengeposten ved utskrivelse. Etter utskrivning vil det være 2-3 kontroller ved Plastikkirurgisk Poliklinikk i løpet av de neste 6 måneder.

 Kvinneklinikken SUS, november 2021

 www.sus.no/kvinneklinikken