

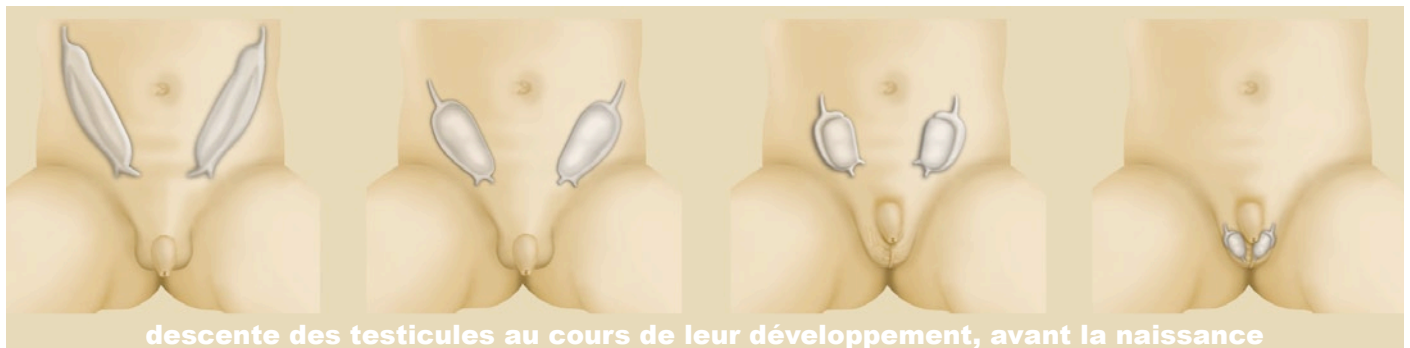
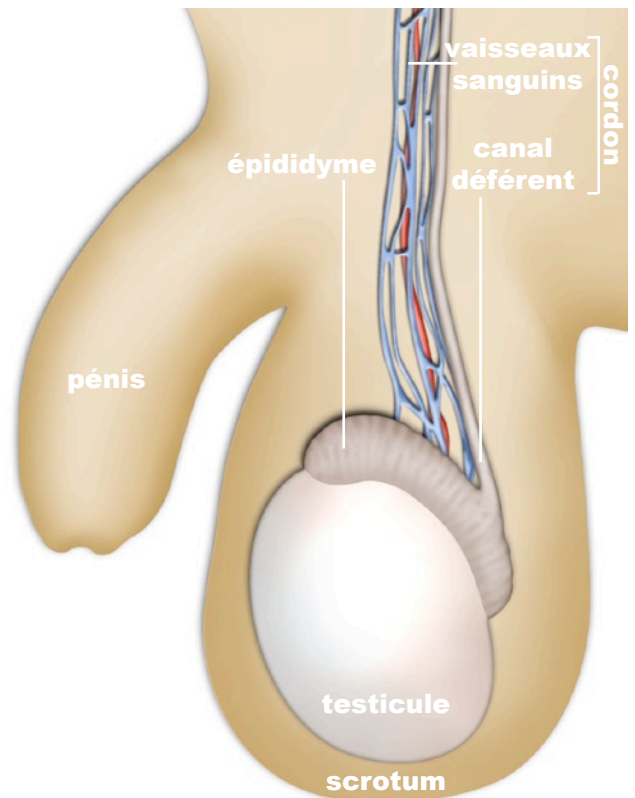
Chirurgie du testicule non descendu

Les deux testicules se trouvent à l'intérieur d'une poche de peau en forme de bourse située en dessous du pénis (**scrotum**).

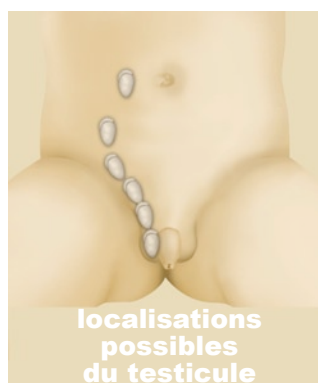
Ils fabriquent des éléments indispensables à la conception des bébés (**les spermatozoïdes**) ainsi que des substances permettant de transmettre des messages dans l'organisme (**les hormones mâles**).

Chaque testicule est relié à un vaisseau sanguin, des nerfs et un canal chargé du transport des spermatozoïdes vers le pénis (**canal déférent**). Ces éléments constituent une sorte de **cordon** qui passe entre les muscles dans un espace appelé **canal inguinal** et remonte jusque dans le ventre.

Avant la naissance, les testicules, initialement présents dans le ventre, descendent progressivement par le canal inguinal pour se loger à l'intérieur des bourses. Il arrive cependant que cette descente soit interrompue et que le testicule reste alors dans le ventre. Ce problème est appelé **cryptorchidie**.



Dans certains cas, le testicule est tantôt bien positionné, tantôt remonte parce qu'il n'est pas bien fixé dans la bourse (**testicule oscillant**).



Quand un testicule n'est pas descendu, il fabrique moins de spermatozoïdes car la température du ventre est trop élevée. Pour une bonne production de spermatozoïdes, il faut une température inférieure à 37 degrés, comme c'est le cas dans les bourses.

Dans certaines circonstances, ce problème peut se régler par lui-même, notamment en cas de testicule oscillant. Le recours à un traitement est toutefois souvent nécessaire. Si l'on ne fait rien, il y a un risque qu'à l'âge adulte, votre enfant ait des difficultés pour avoir lui-même des enfants (**infertilité**). De plus, le testicule peut s'abîmer et favoriser l'apparition de maladies.

Il existe des traitements médicaux. Cependant, leur efficacité est contestée. C'est pourquoi votre médecin peut vous proposer une opération.

Votre enfant est complètement endormi pendant l'intervention (**anesthésie générale**).

En général, le chirurgien détache le testicule mal placé et les différents éléments du cordon depuis une petite ouverture faite au niveau du pli de la cuisse (**aine**).

Il ouvre ensuite la bourse, y descend le testicule et l'y installe de façon à l'empêcher de remonter.

Une autre technique opératoire est parfois utilisée : la **coelioscopie**. Dans ce cas, pas besoin d'ouvrir le ventre : le chirurgien y introduit juste un petit câble (**fibre optique**) relié à une caméra vidéo et des instruments chirurgicaux. Il réalise alors toute l'opération en visualisant le testicule et les différents éléments voisins grâce à la caméra.

Si, au cours de l'intervention, le chirurgien se rend compte que le testicule est trop petit ou abîmé, il peut décider de l'enlever.

Quand le testicule se trouve très haut dans le ventre, une deuxième opération est parfois nécessaire.

Il est possible qu'au cours de l'intervention des nerfs ou des vaisseaux soient accidentellement blessés. Ces complications sont très rares mais nécessitent des gestes chirurgicaux complémentaires.

L'opération en elle-même dure à peu près une heure.

Généralement, la douleur est faible. Toutefois, si votre enfant a mal, il existe des traitements pour le soulager.

Si des microbes envahissent la zone opérée (**infection**), le médecin donne à votre enfant des médicaments adaptés (**antibiotiques**).

Une poche de sang peut se former au niveau de la zone opérée (**hématome**) et nécessiter un traitement supplémentaire.

Votre enfant peut se lever dès le soir ou lendemain de l'opération.

La période d'hospitalisation est habituellement d'une journée. Il est toutefois préférable de le garder à la maison une semaine avant qu'il ne retourne à l'école.

Une consultation de contrôle avec votre médecin est habituellement prévue quelques semaines après l'opération.

En général, après l'intervention, le testicule fonctionne normalement pour produire des spermatozoïdes et des hormones mâles.

Texte : M. Eyriey
Illustration : J. Dasic

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-238-7

