

Courbures congénitales de la verge : techniques chirurgicales

François-Xavier MADEC

Résumé

La courbure congénitale du pénis (CCP) est définie comme la présence d'une courbure lors de l'érection sans anomalie de l'urètre de type hypospade, épispade ou extrophie. La déformation est principalement ventrale et souvent identifiée lors des érections spontanées pendant l'enfance ou à la puberté.

Aucun traitement médical n'est disponible et le traitement chirurgical est retenu lorsque, la courbure est supérieure à 30°. La prise en charge des CCP est complexe, car l'étiologie de cette maladie est mal comprise, et les conséquences apparaissent pendant la puberté. Il n'y a pas de consensus ou d'algorithme pour le moment de l'intervention ni de la stratégie à adopter.

L'âge indiqué pour la chirurgie reste controversé, puisque le développement du pénis se termine à la fin de la puberté, et incite à une correction après celle-ci. Cependant avoir une apparence normale des organes génitaux pendant la puberté est nécessaire au bon développement psychosexuel et une correction tardive impacte négativement la qualité de vie de ces patients, motivant des chirurgies prépubertaires. Actuellement la correction de la CCP est proposée 6 à 12 mois avant le début des activités sexuelles.

Plusieurs éléments ont été identifiés comme responsable de la CCP, l'hypoplasie ventrale du fascia de Buck, du dartos, et du corps spongieux, une croissance disproportionnée des corps caverneux ou un corps spongieux court. En fonction de l'anomalie, les techniques chirurgicales sont le déshabillage de la verge, le traitement de la convexité ou le traitement de la concavité du pénis. L'approche chirurgicale est décidée progressivement pendant l'intervention, en fonction des constatations opératoires et des résultats du test d'érection.

Les corporoplasties (Nesbit le plus souvent) raccourcissant la partie saine du corps caverneux restent le traitement le plus souvent utilisé, mais nécessitent la dissection des bandelettes vasculo-nerveuses. En cas de courbure sévère, d'hypoplasie du corps spongieux, ou de verge courte, le traitement de la concavité avec dissection du corps spongieux, corporotomie plus patch ou section urétrale avec urétroplastie peuvent être proposés, mais les indications restent rares.