

Milá maminko, vážený tatínku,

Vaše dítě bude na naší klinice operováno pro onemocnění, které se jmenuje:

## NESESTOUPLÉ VARLETE

### ***Co je to nesestouplé varle?***

Nesestouplé varle patří do široké skupiny onemocnění označované jako kryptorchismus. Kryptorchismus představuje nejčastější vrozenou vadu mužského genitálu. Postihuje téměř 1% donošených chlapců ve věku 1 roku a je obecně definován jako nepřítomnost varlete v šourku. Varle se v období před narozením zakládá v bříšku dítěte a poté v průběhu těhotenství sestupuje postupně do šourku, kde se při narození dítěte normálně nachází. Nejčastější příčinou nepřítomnosti varlete v šourku při narození je právě porucha tohoto sestupu.

### ***Proč je třeba nesestouplé varle umístit do šourku?***

Existuje 5 dobrých důvodů, pro které bychom měli nesestouplé varle umístit do šourku..

#### **1) Vyšší riziko výskytu nádoru varlat**

Výskyt nádoru varlat v běžné populaci je 1:100 000 mužů, zatímco u pacientů s kryptorchismem pozorujeme zhoubné nádory asi 30x častěji.

*Umístění varlete do šourku umožňuje časně zjištění nádoru varlete, díky jeho lepší přístupnosti v šourku při vyšetření lékařem nebo při samovyšetření. Samo o sobě však zvýšené riziko nádoru neodstraňuje.*

#### **2) Porucha plodnosti**

Řadou studií bylo prokázáno, že u varlat nacházejících se mimo šourek klesá po 1 roce věku schopnost produkovat buňky z nichž se později vyvíjejí spermie.

*Neléčené oboustranně nesestouplé varle vede ve většině případů k neplodnosti.*

*Neléčené jednostranně nesestouplé varle plodnost snižuje.*

#### **3) Vyšší riziko torze varlete**

U pacientů s kryptorchizmem byl prokázán vyšší výskyt torze varlete (otočení orgánu okolo své osy, které vede k zaškrcení přívodných cév a zániku varlete) než u normální populace.

*Fixace varlete v šourku snižuje riziko vzniku torze varlete.*

#### **4) Přítomnost tříselné kýly**

U 90% pacientů nalézáme při operaci neuzavřenou výchlipku pobřišnice, častokrát mající rozměry kýlního vaku..

*Odstranění této výchlipky odstraňuje možná rizika spojená s uskřínutím tříselné kýly*

#### **5) Dopad na psychický vývoj dítěte**

Léčba odstraňuje fyzickou odlišnost dítěte od jeho vrstevníků.

*Je tedy i prevencí pocitu méněcennosti dítěte.*

## ***Co je podstatou operace?***

Nalezení nesestouplého varlete a jeho umístění v šourku je delikátní výkon, vyžadující cca 45-60 minut času. Na našem pracovišti provádíme fixaci varlete (orchidopexi) do šourku metodou dle Petřivalského. Po otevření tříselního kanálu uvolníme varle společně s chámovodem a cévami jdoucími k varleti od výchlípku pobřišnice, která má častokrát jak bylo výše uvedeno rozměry kýly. Tuto výchlípku odstraníme a uvolněné varle umístíme do kapsičky pod kůži šourku. Dítě má po operaci tedy 2 rány. Jednu v třísle a druhou na šourku. Obě operační rány jsou po operaci překryty.

## ***Co nás čeká po přijetí do nemocnice?***

Po ukončení administrativního příjmu uloží sestry dítě na lůžko. Pokud jste přijati s dítětem, seznamte se, prosíme, s režimem oddělení DOMÁCÍ ŘÁD a prožijte klidné odpoledne, případně zpovídejte zdravotnický personál tak, aby Vám nezůstaly žádné nezodpovězené otázky a pobyt u nás proběhl co nejklidněji a k Vaší spokojenosti.

V případě plánovaného příjmu je pro Vás jako první jídlo zajištěna večeře. Dítě se stravuje podle pokynů sester (na základě lékařem předepsané diety). Ve večerních hodinách proběhne vizita.

Během noci Vás (dítě) sestra upozorní, od kdy nesmí dítě jíst ani pít, obvykle se jedná o dobu 5-6 hodin před plánovaným začátkem operačního výkonu. Po probuzení ráno proběhne ranní vizita a sestry se ujmou Vašeho dítěte ke krátké předoperační přípravě, při které m.j. očistí operační pole (místo, kde bude chirurg operovat). Krátce před operací bude dítěti sestrou podána premedikace (léky k celkovému zklidnění a přípravě na vlastní anestézii).

Zhruba do hodiny poté bude Vaše dítě zřízcem odvezeno na operační sál (jste-li přijata, můžete dítě doprovodit ke dveřím operačního sálu – podle vlastního rozhodnutí). Na sále přebírá dítě do péče personál operačního sálu. Anesteziologická sestra zajistí žilní přístup (zavedením kanyly) tak, aby bylo možné spolehlivé podávání přesných dávek léků. Poté je dítě převezeno na operační sál, většinou již po nitrožilním podání uklidňujícího léku. Lékař – anesteziolog pak Vaše dítě uspí a po ukončení operace opět v krátké době probudí.

Po úplném probuzení je pak zřízcem za doprovodu sestry dítě převezeno zpět na své lůžko a pečlivě hlídáno až do plného vědomí. Máte-li dítě u svého lůžka, je nutno pečlivě sledovat, aby nezvracelo a aby volně dýchalo. Celková doba, kterou Vaše dítě stráví na operačním sále se pohybuje zpravidla mezi 1,5-2,5 hodinami.

## ***Jak dlouho zůstane dítě po operaci v nemocnici?***

Více než 90% dětí po tomto typu operace je propuštěno 5. den po operaci.

## ***Bude dítě po operaci nějak omezeno a na jak dlouho?***

Poprvé se může dítě napít za zhruba dvě hodiny poté, co se vrátí z operačního sálu, ale zásadně až po svolení sestrou či lékařem. V den operace dítě může pouze pít čiré tekutiny (čaj, šťáva, voda), poprvé se nají až následující den ráno.

Dítě je hospitalizováno po výkonu cca 5 dní. Mělo by dodržovat klid na lůžku, neboť varle na svém novém místě doslova “visí“ na přírodních cévách a fyzická námaha či drobný úraz této oblasti v prvních dnech po operaci by mohl zhoršit jeho prokrvení a vést k nevratnému poškození orgánu. Oblast , kde bylo operováno, bývá oteklá a bolestivá, také proto je vhodné aby dítě zůstalo v nemocnici, kde je možné mu od případných obtíží pohotově ulevit.

I po propuštění je potřeba dítě udržet v co největším klidu. Krytí z operační rány nesnímejte a nemáčejte. Stehy z třísla budou vyjmuty mezi 6. a 8. pooperačním dnem, stehy z rány na šourku jsou vstřebatelné a měly by samy do 3 týdnů vypadnout. Do první kontroly zůstává dítě v domácím ošetřování.

Při propuštění obdržíte do ruky propouštěcí zprávu pro Vás i pro Vašeho pediatra (tomu by měla být předána do 3 dnů od propuštění z nemocnice). Ve zprávě bude i uvedeno datum kontroly.

**Při jakýchkoli pochybnostech o zdraví Vašeho dítěte v pooperačním období raději navštivte naši ambulanci, aby byly včas ošetřeny případné komplikace.**

**Na závěr Vás chceme poprosit, abyste se neostýchali zeptat na vše, co potřebujete vědět pro klid Váš i Vašeho dítěte, sestry i lékaři Vám Vaše dotazy ochotně zodpoví.**

*Kolektiv lékařů a sester  
Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTNsP*