

Peniksen käyristymä eli Peyronien tauti

Peniksen käyristymän syynä on siittimen paisuvalaisessa esiintyvä sidekudoksen kovettuma. Tämä aiheuttaa peniksen käyristymisen erektiossa kovettuman suuntaan. Kolmasosalla potilaista esiintyy erektiossa myös kipua. Taudin syy on tuntematon ja joka toisella vaiva paranee itsestään. Jos yhdyntä vaikeutuu käyristymän vuoksi, voidaan päätyä kirurgiseen hoitoon. Kirurgisen hoidon tavoitteena on korjata siittimen käyristyminen ja tällä tavoin palauttaa sukupuoliitoiminta. Kirurgisesta hoidosta huolimatta vaiva voi kuitenkin uusiutua

Toimenpide

Kirurgisia hoitomenetelmiä on useita. Jos siitin on pitkä, voidaan toimenpide tehdä vain kovettuman vastakkaiselle puolelle. Tällöin sidekudoskalvoa kiristetään vastakkaiselta puolelta (Nesbit) niin, että penis suoristuu. Penis lyhentyä aina toimenpiteessä jonkin verran (tyypillisesti 1-3cm), mutta toiminnallinen pituus ei lyhene.

Toimenpide voidaan tehdä myös suoraan kovettumaan. Silloin kovettuma poistetaan, siitin suoristetaan ja poistokohtaan laitetaan kudospaikka. Usein tehdään myös ympärileikkaus samalla. Toimenpide tehdään selkäydinpuudutuksessa tai nukutuksessa.

Toimenpiteen jälkeen

Anestesian ja toimenpiteen jälkeisen turvotuksen vuoksi asetetaan joskus virtsatieteketri, jota pidetään noin vuorokauden ajan. Kotiutuminen tapahtuu yleensä toimenpiteen jälkeisenä päivänä.

Kotihoito

Käytä tukevia alushousuja kahden viikon ajan, sillä toimenpidealueelle tulee helposti turvotusta ja mustelmaa. Yhdyntää ei suositella toimenpiteestä riippuen 4-6 viikon aikana. Sairaslomaa kirjoitetaan 1-2 viikkoa.

Ongelmien ilmaantuessa

Ota yhteyttä hoitavaan yksikköön, mikäli ilmenee jotain ongelmia.

Jatkohoito

Tarvittaessa järjestetään jälkikontrolli muutaman kuukauden kuluttua.

Yhteystiedot

Kirurgian osasto 2
Puhelin 02 627 6450