

Τι είναι ο υποσπαδίας?

Ο υποσπαδίας είναι μια συγγενής ανωμαλία. Χαρακτηρίζεται από τον ατελή σχηματισμό της ουρήθρας. Το έξω στόμιο της ουρήθρας μπορεί να βρίσκεται σε οποιαδήποτε σημείο της κοιλιακής (κάτω) επιφάνειας του πέους ή και του περινέου.

Είναι συχνός?

Η συχνότητα του υποσπαδία ποικίλλει στις διαφορές περιοχές. Βάσει των νεότερων επιστημονικών δεδομένων, η επίπτωση είναι 1/300 γεννήσεις αρρένων αλλά διαφέρει στις διάφορες περιοχές. Συνολικά έχει παρατηρηθεί μια αυξητική τάση στη συχνότητα του υποσπαδία τα τελευταία 25 χρόνια.

Υπάρχουν παράγοντες κινδύνου?

Η αιτιολογία του υποσπαδία είναι πολυπαραγοντική. Ο σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου είναι το χαμηλό βάρος γέννησης. Επιπλέον, το οικογενειακό ιστορικό είναι σημαντικό, καθώς έχει παρατηρηθεί 7% ύπαρξη δεύτερου μέλους που πάσχει από υποσπαδία στην ίδια οικογένεια. Παρόλα αυτά δεν θεωρείται ως κληρονομική κατάσταση. Τέλος, η χρήση ή επαφή της μητέρας με συγκεκριμένες χημικές ουσίες κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για εμφάνιση υποσπαδία στο άρρεν τέκνο.

Πώς γίνεται η διάγνωση και η ταξινόμηση του υποσπαδία?

Η διάγνωση του υποσπαδία γίνεται με την κλινική εξέταση. Η διάγνωση μπορεί να τεθεί άμεσα μετά τη γέννηση. Πρέπει να διαχωρίζεται από άλλες καταστάσεις όπως η μικροφαλλία ή η διαταραχή της ανάπτυξης του φύλου.

Η ταξινόμηση γίνεται βάσει της ανατομική θέσης του έξω στομίου της ουρήθρας. Υπάρχουν διάφορες ταξινομήσεις με τη συχνότερη να διαχωρίζει τον υποσπαδία σε:

- ⇒ Πρόσθιο: Περιλαμβάνει το βαλανικό, στεφανιαίο και υποβαλανικό υποσπαδία. Αποτελεί το συχνότερο τύπο υποσπαδία.
- ⇒ Μέσο: Περιλαμβάνει τον πεϊκό υποσπαδία.
- ⇒ Οπίσθιο: Περιλαμβάνει τον οσχεοπεϊκό, οσχεϊκό και περινεϊκό υποσπαδία

Η βαρύτητα του υποσπαδία συσχετίζεται με τον τύπο του. Οι πρόσθιοι υποσπαδίες αποτελούν τις πιο ήπιες μορφές ενώ οι οπίσθιοι υποσπαδίες είναι ο πιο σοβαρές καταστάσεις.

Ποια είναι τα συμπτώματα του υποσπαδία?

- ⇒ Εμφάνιση: Εκτός από την χαμηλότερη θέση του ουρηθρικού στομίου, ο υποσπαδίας συνοδεύεται από ανάπτυξη της ακροποσθίας μόνο στη ραχιαία επιφάνεια του πέους ενώ η κοιλιακή επιφάνεια παραμένει ανοιχτή. Επιπλέον, σε αρκετές περιπτώσεις συνυπάρχει κάμψη του πέους.
- ⇒ Συμπτώματα ούρησης: Λόγω της μη φυσιολογικής θέσης του έξω στομίου της ουρήθρας, η ούρηση δεν έχει τη φυσιολογική ακτίνα προς τα εμπρός, αλλά γίνεται με φορά κάθετη προς αυτή του πέους. Επιπλέον, μπορεί να συνυπάρχει αποφρακτική/δυσχερής ούρηση λόγω πιθανής στένωσης του έξω ουρηθρικού στομίου. Τέλος, αρκετές φορές ο υποσπαδίας συνδυάζεται με την εμφάνιση ουρολοιμώξεων.
- ⇒ Σεξουαλική ζωή/Γονιμοποίηση: Σε αρκετές περιπτώσεις ο υποσπαδίας συνοδεύεται από κάμψη του πέους. Ως αποτέλεσμα αυτού, ανατομικές ή συναισθηματικές δυσκολίες μπορούν να οδηγήσουν σε δυσχερή ή ακόμα και σε αποτυχία της σεξουαλικής επαφής. Επιπλέον, η διαφορετική ανατομική θέση του έξω ουρηθρικού στομίου μπορεί να αποτελέσει έναν παράγοντα υπογονιμότητας, καθώς η έξοδος του σπέρματος δεν ακολουθεί τη φυσιολογική οδό.
- ⇒ Ψυχολογία: Το αίσθημα της ανατομικής διαφορετικότητας μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην παιδική ψυχολογία, ειδικά όσο πλησιάζει στην εφηβική ηλικία.

Η παρουσία και η βαρύτητα των συμπτωμάτων ποικίλλει ανάλογα με τη βαρύτητα του υποσπαδία.

Μπορεί να συνυπάρχει με επικοινωνούσα υδροκήλη ή βουβωνοκήλη (9-15%) και με κρυφορχία (10%).

Πώς αντιμετωπίζεται ο υποσπαδίας?

Η αντιμετώπιση του υποσπαδία είναι χειρουργική και αφορά 4 άξονες:

- ⇒ Αποκατάσταση της κάμψης, εφόσον υπάρχει
- ⇒ Δημιουργία νέο-ουρήθρας ικανοποιητικής διαμέτρου
- ⇒ Μετατόπιση του έξω ουρηθρικού στομίου στη βάλανο
- ⇒ Κοσμητικά αποδεκτό αποτέλεσμα

Υπάρχουν διάφοροι τύποι επεμβάσεων ανάλογα με τη βαρύτητα και κάποια άλλα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε περίπτωσης. Ως γενική ταξινόμηση, η αποκατάσταση διαχωρίζεται σε 1-σταδίου ή 2-σταδίων.

Δεν απαιτείται κάποια συγκεκριμένη προεγχειρητική αγωγή εκτός από ειδικές περιπτώσεις σοβαρού υποσπαδία, όπου η συνιστάται η χορήγηση τεστοστερόνης (σε ενέσιμη μορφή ή γέλη) για συγκεκριμένη χρονική περίοδο προ του χειρουργείου.

Πότε πρέπει να γίνει η αποκατάσταση του υποσπαδία?

Συνιστάται η πλήρης αποκατάσταση ή ολοκλήρωση του πρώτου σταδίου αποκατάστασης του υποσπαδία σε ηλικία 6-18 μηνών. Παρόλα αυτά η αποκατάσταση σε μεγαλύτερη ηλικία (προεφηβικά) δε διαφέρει σε επίπεδο επιπλοκών.

Υπάρχουν σημαντικά ποσοστά επιτυχίας?

Τα ποσοστά επιπλοκών ποικίλλουν ανάλογα με τη βαρύτητα του υποσπαδία. Η αποκατάσταση 1-σταδίου ενός πρόσθιου και οπίσθιου υποσπαδία έχει 10% και 25% επιπλοκές αντίστοιχα. Πολύπλοκες περιπτώσεις σοβαρού υποσπαδία παρουσιάζουν έως και 68% επιπλοκές. Οι πιο συχνές είναι το συρίγγιο ουρήθρας, η δυσμορφία της βαλάνου και η στένωση της ουρήθρας ή του έξω ουρηθρικού στομίου.

-
- Ο υποσπαδίας είναι μία συγγενής ανωμαλία που αντιμετωπίζεται χειρουργικά.
 - Μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα στη διαδικασία της ούρησης, της σεξουαλικής επαφής, της γονιμότητας καθώς και να επηρεάσει ψυχολογικά νεαρό άνδρα.
 - Ανάλογα με τον τύπο του διαφέρει σε βαρύτητα, δυσκολία αποκατάστασης και ποσοστά επιπλοκών.
 - Η αποκατάσταση συνιστάται να ολοκληρώνεται ή να ξεκινά στην ηλικία 6-18 μηνών.