

Images in clinical medicine



Pénoplastie et orchidectomie: image clinique

Achille Florian Kepadip Njogue, Henri Kimbi Yisa

Corresponding author: Achille Florian Kepadip Njogue, Centre Hospitalier d'Essos, Centre National de Prévoyance Sociale, Yaoundé, Cameroun. knaf_15@yahoo.fr

Received: 28 Sep 2023 - **Accepted:** 05 Nov 2023 - **Published:** 05 Mar 2024

Keywords: Micropénis, pénoplastie, atrophie testiculaire, orchidectomie

Copyright: Achille Florian Kepadip Njogue et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Achille Florian Kepadip Njogue et al. Pénoplastie et orchidectomie: image clinique. PAMJ Clinical Medicine. 2024;14(23). 10.11604/pamj-cm.2024.14.23.41833

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/14/23/full>

Pénoplastie et orchidectomie: image clinique

Penoplasty and orchietomy: clinical images

Achille Florian Kepadip Njogue^{1,&}, Henri Kimbi Yisa¹

¹Centre Hospitalier d'Essos, Centre National de Prévoyance Sociale, Yaoundé, Cameroun

&Auteur correspondant

Achille Florian Kepadip Njogue, Centre Hospitalier d'Essos, Centre National de Prévoyance Sociale, Yaoundé, Cameroun

English abstract

We here report the case of a 13-year-old patient with right ectopic testis and micropenis received for urological consultation at the Essos/CNPS Hospital Center. In 2020, he underwent surgery because of right abdominal cryptorchidism. This procedure resulted in high inguinal, atrophied and non-vascularized testis. Pre-operative assessment was requested followed by pre-anesthesia evaluation. The patient was in supine position. After asepsis and sterile draping, circular incision was made through the balanopreputial groove. This incision was followed by complete penile degloving (degloving penile skin to root of penis), taking care to avoid damaging the urethra and the dorsal vein of the penis. Right orchietomy (removal of the right testicle) was performed via trans-baso-penile incision. For penoplasty, a

V-shaped incision was made, centred on the median raphe region, enabling excision of a skin flap. For reconstruction, overlock stitches were used to create a median neo-raphé, followed by circular suture of the penile skin at the base of the balanopreputial fold using Vicryl suture 3-0 with round needle. A drain was inserted. A Marguerite dressing was applied after the application of 2% Fucidine cream. A urinary catheter of size 16 Ch was inserted. Post-operative recommendations were: treatment with anti-inflammatory for 10-14 days; antibiotics for 5 days; application of Fucidine cream; sitz bath for 02 weeks; erection test after three months.

Key words: *Micropenis, penoplasty, testicular atrophy, orchiectomy*

Image in medicine

Patient de 13 ans reçu en consultation urologique au Centre Hospitalier d'Essos/CNPS pour testicule droit ectopique et micropénis. En 2020, il a été opéré pour cryptorchidie droite abdominale. Cette intervention s'est soldée par un testicule en position inguinale haute, atrophié et non vascularisé. Un bilan pré-opératoire a été

demandé suivi d'une consultation pré-anesthésique. Le patient était en décubitus dorsal. Après asepsie et drapage stérile, nous procédons à une incision circulaire sous le sillon balano-préputial. Cette incision est suivie d'un *degloving* complet de la verge (nous mettons en quelque sorte la verge à nue) jusqu'à sa base tout en évitant de léser l'urètre et la veine dorsale du pénis. Par voie trans-baso-pénienne, nous procédons l'orchidectomie droite (ablation du testicule droit). En pénoplastie, une incision en V a été réalisée et centrée sur le raphé médian permettant l'excision d'un lambeau cutané. Pour la reconstruction, nous posons des points en surjet nous permettant de confectionner un néo-raphé médian suivi d'une suture circulaire de la peau pénienne à la base du sillon balano-préputial avec un fil vicryl 3/0 à aiguille ronde. Un drain a été posé. Un pansement en Marguerite a été mis en place après application de la crème Fucidine 2%. Une sonde urinaire CH n°16 a été mis en place. Les recommandations post-opératoires étaient: anti-inflammatoire sur 10-14 jours; antibiotiques sur 5 jours; application de la crème Fucidine; bain de siège pour 02 semaines; rendez-vous après trois mois pour test de l'érection.

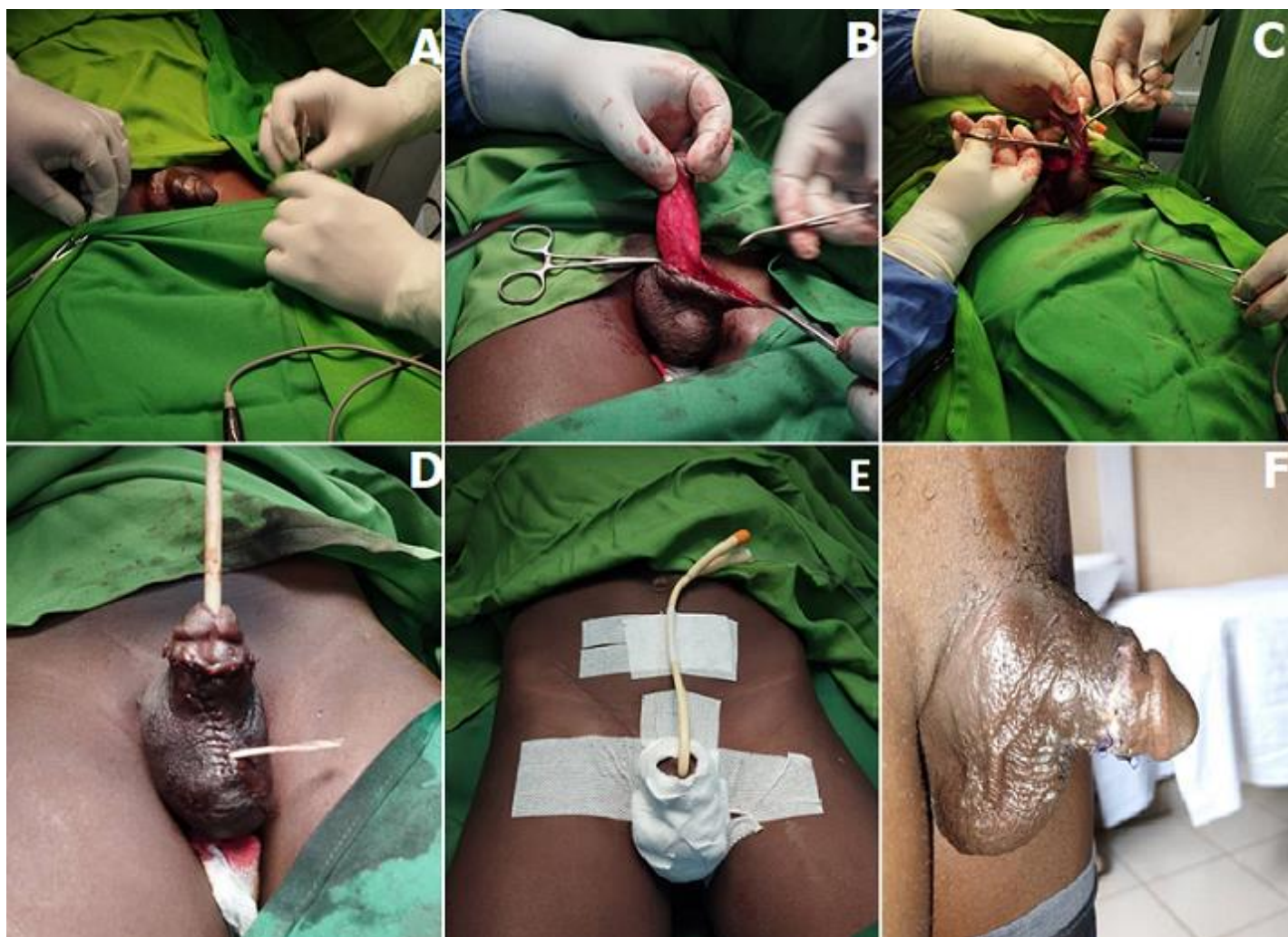


Figure 1: A) installation du patient; B) mise à nue de la verge; C) résection en V de l'excédent de peau; D) pénoplastie avec pose de drain; E) pansement; F) résultats après deux semaines postopératoires