

CANDIDÍASE



“Um dos maiores motivos da ida do homem ao urologista”

A balanopostite é uma infecção causada por um fungo chamado *Candida Albicans*, que faz parte da flora natural do organismo.

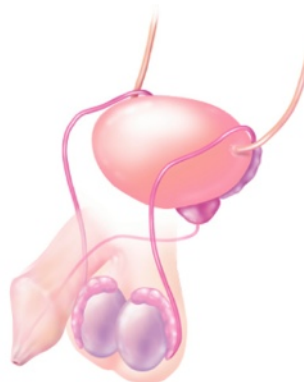
Geralmente ocorre quando se associa umidade local (sungas e shortes molhados), a baixa imunidade (sol em

demasia, ou mudança súbita de temperatura). Tem muita associação com diabetes, com fimose ou ressecamento da pele que recobre o prepúcio. Geralmente se apresenta como pequenas bolinhas na cabeça do pênis, associado a descamação.

Muitas vezes, a parceira sexual reclama de corrimento esbranquiçado, o que caracteriza uma vaginose (inflamação da vagina) por *Cândida*.



BALANOPOSTITE



FIMOSE



CIRURGIA DE POSTECTOMIA

“Quando o tratamento clínico não surte efeito ,deve-se indicar a cirurgia”

O diagnóstico é basicamente clínico , porém eventualmente solicitamos uma cultura para fungo ou ainda uma biópsia peniana para afastar a possibilidade de câncer de pênis.

O tratamento se faz com medicações orais e locais. Utilizamos o anti-fúngico fluconazol uma vez por semana , por até 4 semanas ou o itraconazol por 3 dias. Associamos uma pomada/creme de corticóide (betametasona) com antifúngico local.

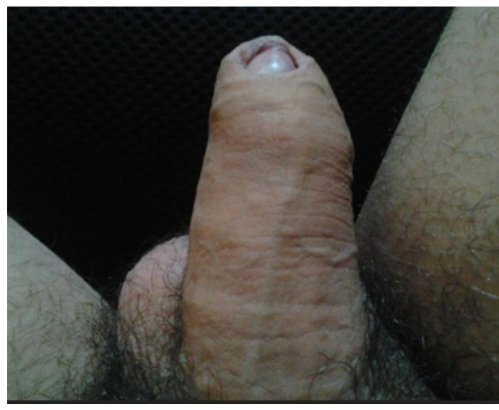
Quando o tratamento clínico não surte efeito , deve-se indicar a cirurgia. Principalmente em casos reincidentes, realizamos o procedimento de postectomia (circuncisão). Esse é feito com anestesia local ou sedação , sem necessidade do paciente ficar internado, podendo ser feita no consultório ou centro cirúrgico.

Realizamos a liberação (incisão) do freio e secção de parte da pele que recobre a glândula , com posterior sutura da pele com a mucosa restante para restaurar a anatomia e coibir possíveis sangramentos.

Os pontos caem sozinhos , o membro deve ficar elevado o maior tempo possível e a relação sexual só é permitida após 1 mês de procedimento . Em 3 dias o paciente já pode trabalhar e pequenos exercícios (musculação e aeróbio leve) são liberados após 10 dias .

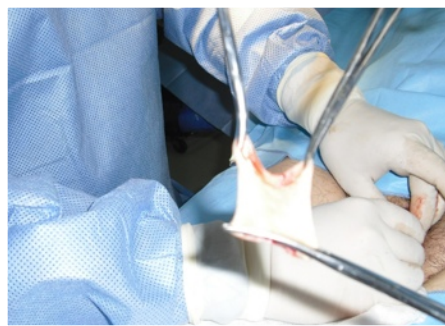
DR LESSANDRO CURCIO

CRM 5267911-9



PÊNIS NÃO CIRCUNCISADO

O EXCESSO DE PELE E A FIMOSE CRIAM AMBIENTE PROPÍCIO PARA O APARECIMENTO DA INFECÇÃO POR FUNGO.



A POSTECTOMIA

REALIZAMOS UMA INCISÃO (CORTE) NA PELE EXCEDENTE DO PREPÚCIO OBJETIVANDO QUE NO FINAL DO PROCEDIMENTO O PÊNIS QUANDO AMOLECIDO FIQUE PARCIALMENTE EXPONDO A CABEÇA E QUANDO ERETO , FIQUE TOTALMENTE COM A GLÂNDE EXPOSTA.



ASPECTO FINAL

ESSE É O ASPECTO FINAL DA SUTURA DA POSTECTOMIA. A PARTIR DE ENTÃO , MANTEMOS O PÊNIS ELEVADO COM UM CURATIVO EMBEBIDO EM VASELINA OU COLAGENASE(POMADA)