

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**ANÁLISIS DE 330 CIRCUNCISIONES REALIZADAS EN HOSPITAL Clínico
HERMINDA MARTÍN DE CHILLÁN CHILE**

Autores: Dres. Flores S, Jara F, Canales F.Jara
Hospital Clínico Herminda Martín
Chillán, Chile

Introducción: La circuncisión es uno de los procedimientos quirúrgicos ambulatorios más frecuente en nuestro medio se realiza por razones terapéuticas en pacientes con diagnóstico de fimosis, profilácticamente o como ritual religioso. En Chile no se practica rutinariamente la circuncisión neonatal y se realiza en forma terapéutica en aquellas fimosis patológicas o asociadas a infecciones urinarias, postitis Y en aquellos lactantes en que hay englobamiento del prepucio durante la micción. El objetivo de este trabajo es analizar las indicaciones de circuncisión y sus complicaciones en nuestro servicio.

Material y Método: Estudio retrospectivo, de fichas de pacientes operados de circuncisión entre el 1 de enero de 2008 al 30 de junio del 2009, en el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, se analizaron un total de 330 fichas. Consignando edad, diagnósticos relacionados, complicaciones post operatorias.

Resultados: El 10% corresponde a menores de 4 años, 90% entre 4 años y 14 años 11 meses. Con respecto a las indicaciones, en el grupo menor de 4 años el 27% presenta diagnóstico de vejigas prepuciales, 21% diagnóstico de ITU y 52% catalogado de fimosis puntiforme, en el grupo de 4 a 14 años 11 meses, el 2,7% se relaciona con balanitis xerótica obliterante, 1 paciente con diagnóstico de parafimosis que corresponde a un 0.3% y 2.2% con diagnóstico de pene sumido. Las complicaciones registradas en este estudio arrojaron los siguientes resultados: Sangramiento 0.5% requiriendo revisión en pabellón 1 paciente, infección 1,8% todas manejadas con tratamiento médico, Granuloma surco balanoprepucial 1,5% requiriendo tratamiento quirúrgico 1 paciente, Cicatriz retráctil 3,3%, 2 pacientes requirieron nueva intervención.

Conclusiones: La circuncisión en esta serie está indicada de modo terapéutico encontrando diferencias en los diagnósticos según edad en los menores de 4 años la causa más frecuente es fimosis puntiforme, seguido de vejigas prepuciales y pacientes con ITU, en niños mayores no más de un 3% corresponde a balanitis xerótica. En cuanto a las complicaciones en este estudio son de baja frecuencia, la mayoría cede con tratamiento médico siendo y un escaso número de pacientes requiriere nueva intervención.