

Wada spowodowana jest zaburzoną rozwojem tkanek znajdujących się po brzusznej stronie prącia odpowiedzialnych za prawidłowe formowanie się cewki moczowej, ciała gąbczastego, żołądki i napletka. Od strony grzbietowej struktury prącia zwykle wyglądają prawidłowo. Tradycyjnie □ dużą wagę przywiązuje się do **lokalizacji ujścia cewki moczowej**, które widoczne jest w różnym miejscu, pomiędzy szczytem żołądki, a podstawą prącia. Jednak nie tylko położenie ujścia świadczy o ciężkości wady i determinuje trudności związane z operacją spodziectwa. Istotne jest miejsce podziału ciała gąbczastego prącia.

Ujście cewki moczowej może wyglądać jak niewielki punkcik, jednak bardzo rzadko stanowi przeszkodę dla przepływającego moczu. □ Typowymi elementami składowymi spodziectwa są **s**  
**krzywienie prącia**

**i**

### **kapturowy napletek**

z namiarem skóry po stronie grzbietowej i jej brakiem po stronie brzusznej. Nie są to jednak stałe elementy. Nieprawidłowo położone ujście cewki moczowej może czasem znajdować się pod prawidłowo zbudowanym napletkiem, jak również przygięte prącie i rozdzielony napletek mogą być jedynymi zaburzeniami. □ Jeżeli cewka ma ujście blisko moszny, a podczas badania dziecka nie można potwierdzić obecności jednego lub obu jąder, konieczne jest dalsze diagnozowanie. Ostatecznie rodzaj spodziectwa i najwłaściwszy sposób postępowania chirurgicznego można określić dopiero podczas zabiegu. Większość ekspertów uważa, że najlepszym wiekiem dziecka do operacji spodziectwa jest okres

### **między 12 a 24 miesiącem życia**

. Leczenie polega na wyprostowaniu prącia i wytworzeniu brakującego odcinka cewki moczowej, a także rekonstrukcji □ ciała gąbczastego, żołądki i napletka. Wszystkie przypadki spodziectwa wymagają precyzyjnego, czasem kilkietapowego postępowania chirurgicznego, związanego z możliwością wystąpienia powikłań. Najczęstsze z nich to przetoka i zwężenie cewki moczowej, rozejście się zespalanych tkanek i powstanie przykurczających blizn.