

Sinus pilonidalis

Čo je to?

Pilonidálny sinus (sinus pilonidalis) je ochorenie definované ako cysta vlasového lôžka kože v oblasti kostrče. Ide o tvorbu jednej, častejšie viacerých abnormálnych dutiniek v koži a podkoží, ktoré obsahujú vlasy, chlpy, s tvorbou kožného mazu. Vytvárajú sa najmä v krížovej oblasti, výnimočne aj v iných lokalitách. Častejšie sú týmto ochorením postihnutí mladí muži vo veku 15 – 30 rokov s nadmerným ochlpením. Zvýšené riziko výskytu je u ľudí o sedavým zamestnaním. V chronickom štádiu sa prejavuje vytekaním sekrétu z otvorov v oblasti krížovej kosti. Niekedy pacient nepociťuje žiadne ťažkosti. V akútnom štádiu dochádza k rozvoju infekcie a nahromadeniu hnisu. Vytvorí sa takzvaný absces (dutina vyplnená hnisom). Prejavuje sa opuchom v krížovej oblasti, začervenaním, bolestivosťou, zvýšenou teplotou až horúčkou. Absces môže niekedy spontánne prasknúť a hnis vytečie. Zápal sa môže však šíriť aj do okolitých tkanív až s rozvojom otravy krvi (sepsou) s ohrozením života.

Aký je dôvod (indikácia) tohto výkonu?

Sinus pilonidalis je ochorenie, ktoré sa nedá vyliečiť inak ako jeho odstránením.. V akútnom štádiu zápalu, v prítomnosti abscesu sa realizuje jeho narezanie, vypustenie hnisu a po lokálnom vyhojení akútneho zápalu sa v druhej dobe celé ložisko odstráni.

Aký je režim pred operáciou?

7 dní pred plánovaným výkonom (pre chronický zápal, alebo tumor) vysaďte lieky ako antiagreganciá(Anopyrin, Ticlid, Plavix a pod.), nesteroidné antireumatiká a antiflogistiká (Acylpyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina a pod.). V prípade, že beriete "tabletkovú" antikoagulačnú liečbu (Warfarin...), musí byť niekoľko dní pred operáciou nahradená injekčnou formou liečby. Pred operáciou je potrebné byť 6 hodín nalačno- nejesť, nepiť, nefajčiť. Oholí sa operačné pole. Je potrebné informovať lekára o stavoch, ktoré zvyšujú riziko operácie samotnej, alebo by mohli mať za následok pooperačné komplikácie alebo neuspokojivý výsledok operácie (alergie na lieky, jód, antibiotiká, poruchy zrážanlivosti krvi, tehotenstvo, menštruácia, krvné choroby, závažné vnútorné choroby, infekčné choroby, vrátane AIDS a žltacky, akékoľvek akútne súčasne prebiehajúce ochorenie). Užitie Vašich liekov pred operáciou určí ošetrojúci lekár.

Ako sa operácia vykonáva?

Operácia sa vykonávajú na operačnej sále v celkovom alebo miestnom znečítlení, o ktorom sa s Vami porozpráva anesteziológ alebo Váš ošetrojúci lekár. V polohe na bruchu sa dezinfikuje operačné pole, pomocou kontrastnej látky- metylénovej modrej sa ložisko nastriekne a následne bezo zvyšku odstráni. Rana sa niekedy zošije iba čiastočne, alebo vôbec a ponecháva sa na sekundárne hojenie. Ak sa zašije, vkladá sa do rany drén, ktorý sa ponecháva 1- 2dni podľa tvorby sekrétu V akútnom štádiu sa v lokálnom znečítlení v mieste

abscesu vykonaná jeho narezanie, vypustí sa hnis a rana sa vydezinfikuje. V tomto prípade sa rana nikdy nešíje a ponecháva sa na otvorené hojenie.

Aké sú riziká zákroku a komplikácie?

Aj napriek najvyššej opatrnosti sa môžu vyskytnúť niektoré komplikácie:

- krvácanie- prejaví sa modrinou, vytekaním krvi z operačnej rany, môže si vyžadovať ďalšiu operáciu, prípadne podanie transfúzie,
- infekcia operačnej rany, tak ako pri každom operačnom výkone, prejaví sa bolesťami v operačnej rane, jej začervenaním, vytekaním hnisu z rany, horúčkou,
- recidíva(znovuobjavenie sa) ochorenia,
- rozpad rany, pokiaľ bola zošitá,
- alergické reakcie na lieky alebo dezinfekčný roztok, prejavujúce sa ako žihľavka, začervenanie, opuchy, svrbenie kože, slabosť, dychové ťažkosti, kŕče, pokles krvného tlaku až šokový stav.

Všetky zmienené komplikácie si môžu vyžadovať liečbu na intenzívnych oddeleniach, ďalšie operačné zákroky a doživotné zdravotné komplikácie a obmedzenia. Môžu sa vyskytnúť aj vzácne komplikácie, ktoré nie sú v tomto zozname. Nie je možné ani jednoznačne vylúčiť, že dôjde k tak závažnej zmene zdravotného stavu či komplikácie behom operácie či v skorom období, ktorá povedie k úmrtiu pacienta.

Aký je režim po operácií?

Pooperačné bolesti v operačnej rane, budú sa postupne znižovať budú tlmené liekmi proti bolesti. Tekutiny a stravu môžete prijímať takmer hneď. Po operácii je potrebné zachovať pokoj na lôžku, aby nedošlo ku krvácaniu. Drén sa odstráni podľa tvorby sekrétu zvyčajne na 2.deň. Pokiaľ rana nebola zašitá, každý deň sa preväzuje Od 1. dňa sa môže sprchovať. Ako dlho sa bude hojiť je individuálne. U niekoho sa rana zhojí za niekoľko týždňov u niekoho až niekoľko mesiacov. Pokiaľ ste diabetik bude Vám pravidelne kontrolovaná hladina cukru v krvi. Dĺžka hospitalizácie je približne 2 dni. Stehy sa odstraňujú na 10. – 12. Deň.

Pred prepustením si s lekárom pohovorte o nasledujúcich bodoch:

Kedy prísť na kontrolu a kde?

Odkedy sa môžete sprchovať a kúpať?

Aké lieky je potrebné užívať? (ako dlho, množstvo)

Akú fyzickú aktivitu môžete vykonávať?

Pre dosiahnutie očakávaného výsledku operácie rešpektujte odporúčenia.

Naším zámerom je aj s Vašou pomocou a porozumením zabezpečiť kvalitnú zdravotnú starostlivosť, príjemný pobyt a skoré uzdravenie.