

Haarnestcyste bij de bilnaad

Sinus pilonidalis

In deze folder informeren we u over de sinus pilonidalis (haarnestcyste bij de bilnaad) en de behandelingsmogelijkheden. Deze tekst is een aanvulling op de informatie die u krijgt van de specialist.

Wat is een sinus pilonidalis?

Een sinus pilonidalis wordt ook wel haarnestcyste genoemd. Het is een holte onder de huid, enkele centimeters boven de anus in het verlengde van de bilspleet, met één of meerdere verbindingen door de huid naar buiten. Deze verbindingen zijn te zien als huidintrekkingen of als gaatjes (ook wel fistelopeningen).



Sinus pilonidalis

In de sinus pilonidalis zitten vaak haren en ook kunnen er ontstekingen of abcesjes in optreden. Een sinus pilonidalis kan pijnlijk zijn en er kan uitscheiding van vocht en/of bloed optreden.

Een haarnestcyste komt meestal bij (jonge) mannen voor. Waarom het bij de ene persoon wel en bij de ander niet ontstaat, is niet geheel duidelijk.

Afspraak

Wanneer u last heeft van een sinus pilonidalis, kunt u doorverwezen worden naar het spreekuur. Dit kan zowel locatie Veldhoven (route 067) of Eindhoven (route 111) van Máxima MC zijn.

Allereerst stelt de arts u vragen over uw klachten, eventueel aanwezige andere ziektes, operaties die u in het verleden heeft ondergaan en uw geneesmiddelengebruik. Neem eventueel een lijstje mee.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Hierna volgt een lichamelijk onderzoek. Tijdens dit onderzoek bekijkt de arts eerst het gebied van de stuit en de anus. Hierbij let hij op huidafwijkingen, ontstekingen en fistelopeningen. Eventueel zal hij met een vinger aan de binnenkant van de anus en het anale kanaal voelen. Na het gesprek en het lichamelijk onderzoek is veelal duidelijk hoe we u het beste kunnen helpen.

Behandeling sinus pilonidalis

De behandeling voor Sinus Pilonidalis kan op twee manieren plaats vinden. De arts bespreekt met u welke optie voor u het beste van toepassing is.

Veel mensen hebben oppervlakkige putjes of ontstekingen bij de bilspleet die nooit problemen geven. Als de sinus pilonidalis na een fase van ontsteking rustig is en er geen klachten zijn, kan het gebied soms rustig gehouden worden met regelmatig ontharen (met ontharingscrème) of middels lasertherapie via de dermatologie (met verwijzing) en goede hygiëne. Dit voorkomt dat haren in de cyste komen via de fistelopeningen. Vaak is er echter sprake van aanhoudende klachten en terugkerende ontstekingen of abcesvorming. In die gevallen is het beter de sinus pilonidalis chirurgisch te verwijderen.

Chirurgische behandeling

Vorbereitung

- Bloedverdunnende middelen waarvoor u bij de trombosedienst onder controle bent (Acenocoumarol, Sintrom of Sintromitis en Fenprocoumon of Marcoumar), moeten mogelijk gestaakt worden. De INR moet lager zijn dan 1.8. Dit dient u te regelen met de trombosedienst.
Alle andere bloed verdunnende medicatie dient u te overleggen met uw verwijzend arts of de arts die het medicijn heeft voorgeschreven. Afhankelijk van het moment van opereren, dient u nuchter naar het ziekenhuis te komen. Noodzakelijke medicatie kunt u gewoon innemen met een slokje water. Een uitzondering vormen plastabletten, deze neemt u niet voor de ingreep maar erna.
- Mogelijk heeft de arts Movicolon voorgeschreven. Dit is een medicijn waarbij de ontlasting wat soepeler wordt. Volg hiervoor de adviezen van de arts.
- De behandeling van sinus pilonidalis kan op drie manieren. De arts overlegt met u welke manier het beste bij u past.
- Indien de ingreep op de operatiekamer via dagbehandeling plaats vindt, krijgt u na uw bezoek aan de polikliniek via uw mail (Medify) de aanmelding vanuit de POS (pre-operatief spreekuur). Indien via mail niet kan, krijgt u middels een brief de aanmelding. Vervolgens wordt er contact met u opgenomen om de vragenlijst in te vullen en aanvullend verdere afspraken te maken. Dit kan digitaal of via telefonisch gesprek met een POS-verpleegkundige en de apotheek (als u medicijnen gebruikt). Zij informeren u onder andere over uw medicijngebruik voor opname, anesthesie en nuchter blijven.

1. Pit-picking bij Sinus pilonidalis op de behandelkamer



Dit gebeurt onder lokale verdoving op de poliklinische behandelkamer. De opening(en) in de huid worden met een soort appelboortje verwijderd en de holte onder de huid wordt schoongekrabbd en soms gespoeld met fenol (etsende vloeistof). Nadien volgt er een controle bij de chirurg na +/- 2 weken. Als dit niet lukt dan krijgt u een controle bij een collega. Dit is gewoon een kleine wondcontrole.

Adviezen voor na de ingreep

- Spoel de wond 2x per dag en na ontlasten.
- Dep de wond droog en dek het af met een gaasje of door maandverbandje/inlegkruisje in de onderbroek te plakken.
- Ga niet zwemmen als de wond nog open is.
- Bij pijn kunt u dagelijks 4 x 2 tabletten 500 mg paracetamol nemen.

2. Pit-picking bij Sinus pilonidalis op de operatiekamer in dagbehandeling

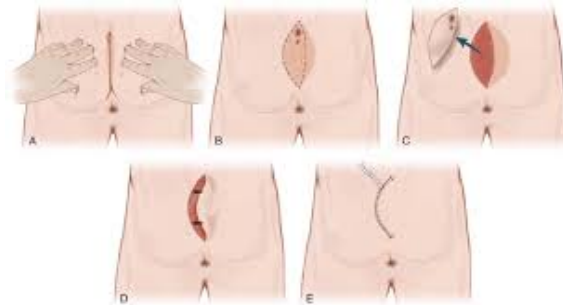
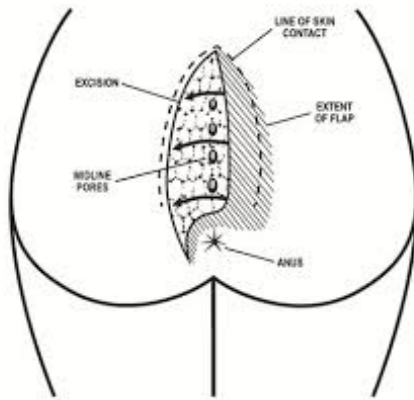
Indien de arts tijdens het polikliniek bezoek de behandeling te uitgebreid vindt voor lokale verdoving, wordt deze behandeling op de operatiekamer uitgevoerd.

In overleg met de anesthesioloog is met u afgesproken of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt. Na het toedienen van de verdoving komt u op uw buik te liggen, waarna de chirurg start met de ingreep.

Op de operatiekamer wordt uiteindelijk pas zichtbaar wat de echte omvang van de wond zal zijn.

Voor deze ingrepen gelden dezelfde adviezen zoals hierboven beschreven.

3. Op de operatie kamer in dagbehandeling middels de Bascom Cleftlift



De operatie

- In overleg met de anesthesioloog is met u afgesproken of u algehele narcose of een ruggenprik krijgt. Na het toedienen van de verdoving komt u op uw buik te liggen waarna de chirurg start met de ingreep.
- Bij deze ingreep wordt het ontstoken weefsel en de onderhuidse haren verwijderd en wordt de bilnaad iets minder diep gemaakt. Dit laatste gebeurt door een deel van de huid van de bilnaad te verwijderen, waarbij de (ongezonde) huid in het midden van de bilnaad ook wordt weggehaald. Het litteken na deze operatie ligt iets naast het midden van de bilnaad omdat wonden daar beter genezen dan midden in de bilnaad. De bilnaad blijft gewoon bestaan maar dan iets minder diep.
- De ingreep duurt 30 minuten.
- Op de operatiekamer wordt uiteindelijk pas zichtbaar wat de echte omvang van de wond zal zijn.

Mogelijke complicaties

Net als bij elke operatie bestaat ook bij deze ingreep het risico op trombose, wondinfectie, nabloeding of bloederig nalekken van de wond.

Adviezen voor na de operatie

- Hechtpleister laten zitten tot aan de polikliniek afspraak voor het verwijderen van de hechtingen.
- De drain mag er na 3 dagen uit op polikliniek. De afdeling kan deze afspraak maken. De controle mag bij iedereen.
- Controle op de polikliniek van de chirurg na 2 weken. Dan hechtingen verwijderen (Ethilon hechtdraad). Indien hij/zij geen ruimte heeft dan bij een collega plannen.
- Douchen mag na 24 uur.
- Spoelen van de wond is niet nodig.
- Gaasje mag je tussen de bilnaad klemmen maar hoeft niet.
- Geen fysieke inspanning voor minimaal 2 weken.
- Niet onderuitgezakt zitten en niet te lang zitten. Niet op een donut gaan zitten!
- Bij pijn kunt u dagelijks 4 x 2 tabletten 500 mg paracetamol nemen.
- Een controle bij de wondverpleegkundige is niet meer nodig.
- Als de behandeling onder narcose heeft plaatsgevonden, is het raadzaam op de dag van de behandeling licht verteerbaar te eten (kleine porties en geen vette producten). De volgende dag kunt u weer alles eten en drinken.

Bij ontslag uit het ziekenhuis ontvangt u aanvullende adviezen en instructies voor thuis. Krijgt nu na ontslag koorts, vanaf 38.5 graden Celsius, geel beslag of ontstekingsvocht (gele pus), dan kunt u overdag op werkdagen contact opnemen met de polikliniek en buiten die tijden met de SEH.

Meer informatie

Voor afspraken en vragen kunt u op werkdagen (08.30 tot 17.00 uur) contact opnemen met de polikliniek chirurgie via telefoonnummer (040) 888 85 50.

De tekst in deze folder is gebaseerd op de meest actuele informatie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.