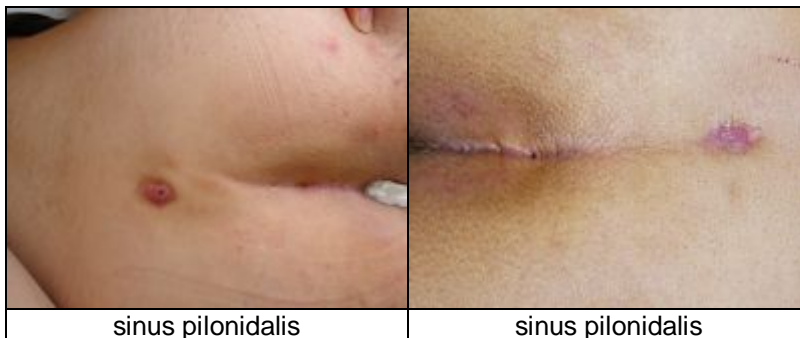

SINUS PILONIDALIS (HAARNESTCYSTE)

INLEIDING

Hier vindt u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van een haarnestcyste en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

WAT IS EEN HAARNESTCYSTE ?

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) is doorgaans gelegen in de bilspleet. Het is een holte onder de huid, die een verbinding heeft door de huid heen naar buiten. Deze verbinding is te zien als een klein gaatje of een kleine intrekking in de huid. In de haarnestcyste kunnen haren zitten en er kan gemakkelijk een ontsteking in ontstaan (een pilonidaal abces).



Behalve ontstekingen kan een haarnestcyste ook pijn veroorzaken en afscheiding van vocht en/of bloed geven. Afhankelijk van de klachten kan worden aangeraden de cyste chirurgisch te laten behandelen. Na een operatie kan een pilonidale sinus weer terugkomen. Meestal gebeurt dit binnen drie jaar. Boven het veertigste levensjaar komt de aandoening eigenlijk niet meer voor.

HOE ONTSTAAT EEN SINUS PILONIDALIS ?

Hoe de aandoening ontstaat is nog niet geheel duidelijk. Bij sommige patiënten is er een relatie met overbeharing in de bilspleet. Er kunnen ook haren worden aangetroffen in een sinus pilonidalis, maar dat is niet altijd het geval. Men denkt dat die er van buitenaf ingroeien, omdat bij microscopisch onderzoek van verwijderde haarnestcysten geen haarzakjes worden aangetroffen in de wand van de cyste. Als overbeharing een rol speelt dan kan het helpen het gebied te ontharen. Tegenwoordig kan dat ook met laser-epilatie. Dit kan uitbreiding en/of het terugkomen van de aandoening voorkomen. Er zijn ook patiënten waarbij overbeharing helemaal geen rol speelt. In dat geval kan epilatie de aandoening niet voorkomen.

WAT ZIJN DE BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN ?

Wanneer de haarnestcyste rustig is en er geen of nagenoeg geen klachten zijn, kan veelal met regelmatig scheren en goede hygiëne het gebied rustig gehouden worden.

Bij hinderlijke klachten kan worden besloten tot een operatie. Dat kan gebeuren onder algehele narcose, omdat de uitgebreidheid van de aandoening niet altijd makkelijk van de buitenkant kan worden ingeschat. Bij een kleine haarnestcyste kan geopereerd worden onder plaatselijke verdoving.

Met u zal besproken worden hoe de ingreep in uw geval zal worden uitgevoerd. Tevens zal worden besproken of de behandeling in dagverpleging wordt uitgevoerd of dat het toch verstandiger is u enkele dagen op te nemen in het ziekenhuis.

DE OPERATIE

Bij de operatie wordt de haarnestcyste verwijderd. Een operatie voor een haarnestcyste duurt ongeveer dertig tot vijftienveertig minuten.

Afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening en de mate van ontsteking zal worden besloten hoe de operatiewond wordt verzorgd. De wond kan geheel opengelaten worden, dan wel gedeeltelijk of soms geheel worden gesloten. In elk geval zal de wondgenezing poliklinisch worden gecontroleerd.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie.

Omdat de wond vaak wordt opengelaten, kan het gebied nog wel eens wat bloederig nalekken. Bij een flinke nabloeding moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Een voordeel van het openlaten van de wond is dat wondinfecties niet of nauwelijks voor kunnen komen. Wel kan de wondgenezing traag verlopen door de vorming van 'wild vlees' (hypergranulatie).

DE NABEHANDELING

Vanwege de plaats van de wond zijn de eerste dagen na de operatie problemen te verwachten. Voornamelijk zullen dat pijnklachten zijn, vooral bij zitten en op de rug liggen. Milde pijnstillers (bijvoorbeeld Paracetamol) kunnen de pijn verlichten. Geleidelijk aan zullen de pijnklachten verdwijnen.

Vanaf de dag na de operatie mag u de wond twee à drie maal per dag onder de douche uitspoelen, waarna u de wond met een gaasje kunt deppen/afdrogen. Vervolgens bedekt u de wond met gazen en plakt u deze met pleisters vast. Het verplegend personeel zal u instrueren, zodat u al na een paar dagen de wond zelf heel gemakkelijk kunt verzorgen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak voor controle op de polikliniek en u krijgt een recept voor de aanschaf van verbandmiddelen.

Het gebied ontharen en zorgen voor een goede hygiëne zijn zeer belangrijk. Daarmee moet u beginnen vanaf de start van de behandeling tot zeker na de wondgenezing, maar bij voorkeur langer. Deze maatregelen zijn nodig om herhaling (recidief) van de aandoening te voorkomen.