

Pilonidal Sinüslerin Cerrahi Tedavisinde Basit ve Etkili bir Yöntem: Asimetrik Eksizyon + Primer Kapama

A SIMPLE AND EFFECTIVE SURGICAL TREATMENT OF PILONIDAL SINUS: ASIMMETRIC EXCISION AND PRIMARY CLOSURE

Dr. Ömer Faruk AKINCI, Dr. Ali COŞKUN, Dr. Ali UZUNKÖY

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, ŞANLIURFA

ÖZET

Amaç: Haziran 1995 - Haziran 1998 tarihleri arasında, asimetrik eksizyon-primer kapama yöntemiyle opere ettiğimiz pilonidal sinüslü olguların sonuçlarını bildirerek, konuyu literatür bilgilerinin ışığında irdelemeyi amaçladık.

Durum Değerlendirmesi: Pilonidal sinüslerin cerrahi tedavisi için çok sayıda teknik mevcuttur. Özellikle eksik ve hatalı cerrahi tedavi sonrası yüksek nüks oranları kaçınılmaz olmakta, böylece hastaya verdiği rahatsızlığın yanı sıra, genç popülasyonu etkilemesi nedeniyle önemli bir iş gücü kaybına yol açmaktadır. Yapılacak cerrahi tedavi sadece mevcut lezyonu ortadan kaldırmakla kalmamalı, aynı zamanda etyolojik faktörleri de ortadan kaldırarak olası nüksleri de önlemelidir. Pilonidal sinüslerin tedavisinde, kolay uygulanabilen, hastanede kalış süresini ve normal aktivitelere dönüş zamanını en aza indiren, komplikasyonları ve maliyeti düşük olan tedavi arayışları sürmektedir.

Yöntem: 97 pilonidal sinüs olgusu, asimetrik eksizyon-primer kapama yöntemiyle opere edildi. Pilonidal apseyle müracaat eden 24, yaygın gluteal tutulumu olan 2 ve operasyondan sonra hiç kontrol edilemeyen 5 olgu bu çalışmaya alınmadı. Hastaların tedavi ve takipleriyle ilgili bilgiler önceden hazırlanan formlara işlendi. Hastaların 67'si en az bir yıl süreyle kontrol edildi. Operasyonlar genel anestezi altında gerçekleştirildi. Operasyon tekniği, tutulan dokunun asimetrik, eliptik, vertikal bir kesile eksizyonu, fleplerin mobilizasyonu ve postsakral fasya, ciltaltı ve cildin karşılıklı dikilmesini içermektedir.

Çıkarımlar: Çalışmaya alınan 92 olgunun 86'sı erkek 6'sı kadındı. Olguların ortalama yaşı 22.1, ortalama takip süresi ise 2.3 yıl idi. 18 olgu nüks pilonidal sinüs idi. Komplikasyon olarak, üç olguda yara enfeksiyonu, iki olguda yara ayrılması ve üç olguda hematoma gelişti. Olgularımızdan birinde, postoperatif 4. ayda nüks gelişti. Bu hasta 2. kez aynı yöntemle opere edildi. 2 yıllık kontrolde nüks gelişmedi. Hastalarda ortalama hastanede kalış süresi 2.8 gün, normal aktiviteye dönme zamanı ortalama 13 gündü. Olgularımızda ortalama takip süresi 2.3 yıl, ortalama operasyon maliyeti ise 422 dolar idi.

Sonuç: Komplike olmamış pilonidal sinüs hastalığının cerrahi tedavisinde, etyolojik bir faktör olan "natal cleft derinliğini" ortadan kaldırmayı ve natal cleftte skar ve insizyon hattı bırakmamayı amaçlayan, Karydakıs operasyonu, hastaya az rahatsızlık veren, minimal iş kaybına yol açan, uygulanması kolay, maliyeti düşük ve rekürrensi az olan, seçkin bir tedavi yöntemidir.

Anahtar kelimeler: Pilonidal sinüs, kil batması, primer kapama, asimetrik eksizyon, Karydakıs operasyonu

SUMMARY

Ninety two patients with pilonidal sinus were treated using asymmetric elliptical excision and primary closure (Karydakıs' operation) between June 1995 and June 1998 were evaluated and the surgical treatment procedures were discussed in this study. Several different methods for treatment of

pilonidal sinus have been described. Especially high recurrence rate that developed after some surgical procedures causes an important time off work among young population. Surgical treatment methods should not only remove the obvious lesion but also should be prevent the causative factors. Recurrence rate, inpatients stay, time off work are important considerations after surgical procedure. Twenty four cases with pilonidal abscesses, 2 cases with wide gluteal involvement and five cases that did not followed up were excluded. The procedures were done under general anaesthesia. Karydakis' operation consists of an eccentric, elliptical excision of the affected tissue, mobilization of flap to the sacrococcygeal fascia and the suturing of its edge to the lateral one. Eighty six patients were male and 6 were female. Mean age was 22.1 years. Mean history of disease was 4.2 years. Mean operation cost was 422 dollars and mean operation time was 32 minute. 18 of cases had been operated at least once before. There were 3 wound infections, 2 wound breakdown, 3 haematomas and 1 recurrences in our series. Mean hospital stay was 2.8 days and mean time off work was 13 days. The prevention of causative factors include the removal of the vulnerable raphe, the avoidance of any wound scar in the intergluteal fold and thus the prevention of reacumulation of hair. Asymmetric excision and primary closure provide these objectives and it seems to be the method of choice because of low recurrence rate, low complication, minimal inpatients stay, minimal time off work and low operation time and cost.

Keywords: Pilonidal sinus, hair insertion, primary closure, asymmetric excision, Karydakis' operation

Pilonidal sinüs hastalığı, özellikle puberteden sonraki genç erişkinleri etkilemektedir. Puberteden önce ve 40 yaşından sonra görülmesi son derece nadirdir. İnsidans ırklar arasında da farklılıklar gösterir. Kafkas ırklarında, daha az olarak diğer Asya ve Afrika ülkelerinde ve özellikle Akdeniz ülkelerinde yaygındır (1,2). Sakral bölgede ağrı, rahatsızlık hissi ve akıntı gibi semptomlarla karakterize olan bu hastalıkla ülkemizde de cerrahi pratikte sıklıkla karşılaşmaktadır (3). Ancak, belki de hastalık basit veya önemsiz olarak değerlendirildiğinden, poliklinik koşullarında tedavi edilmeye çalışılmakta ve tedavisi genellikle tecrübesiz cerrahlara bırakılmaktadır. Özellikle eksik ve hatalı cerrahi tedavi sonrası yüksek nüks oranları kaçınılmaz olmakta, böylece genç popülasyonu etkilemesi nedeniyle önemli bir iş gücü kaybına da yol açmaktadır. Hastalığın patogenezi, etyolojik faktörleri ve tedavi yöntemleri uzun süre tartışılmış ve tedavideki farklılıklar günümüze kadar süregelmiştir. Üzerinde durulması gereken önemli bir nokta, yapılacak cerrahi tedavinin sadece mevcut lezyonu ortadan kaldırmakla kalmaması, aynı zamanda etyolojik faktörleri de ortadan kaldırarak, böylece olası nüksleri de önlemesi gerektiğidir (4). İdeal tedavi yöntemi ayrıca, nüksleri önlemenin yanı sıra, kolay uygulanabilen, hastanede kalış süresini ve normal aktivitelere dönüş zamanını en aza indiren, komplikasyonları ve maliyeti düşük olan tedavidir (5).

Biz, kliniğimizde Haziran 1995 - Haziran 1998 tarihleri arasında asimetrik eksizyon-primer kapama yöntemiyle opere ettiğimiz olguların

sonuçlarını bildirerek, konuyu literatür bilgilerinin ışığında irdelemeyi amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Haziran 1995 - Haziran 1998 tarihleri arasında 97 pilonidal sinüs olgusu, "asimetrik eksizyon-primer kapama" yöntemiyle opere edildi. Pilonidal apseyle müracaat eden 24, yaygın gluteal tutulumu olan 2 ve operasyondan sonra hiç kontrol edilemeyen 5 olguyu bu çalışmaya dahil etmedik. Hastaların yaşları, boy ve ağırlıkları, meslekleri, daha önce pilonidal sinüs için yapılan tedaviler, yapılan operasyon, operasyon süresi, operasyon maliyeti, kullanılan dren çeşidi, hastanede kalış süresi, normal aktivitelere dönüş zamanı ve erken ve geç dönemde gelişen komplikasyonlar önceden hazırlanan formlara işlendi. Hastalar operasyondan sonra 1, 6 ve 12. aylarda ve daha sonra 1 yıllık aralarla kontrol edildi. Kontrole gelmeyen hastalar telefonla aranarak, nüks veya komplikasyon gelişip gelişmediği sorularak kaydedildi. 94 hastanın beşine, operasyondan sonra hiç ulaşılamadı. Bu hastaların sonuçları çalışmaya dahil edilmedi. Hastaların 67'si en az bir yıl süreyle kontrol edildi. Operasyon maliyeti, hasta taburcu edildiğinde kendisine fatura edilen miktar olarak değerlendirildi ve dolar olarak kaydedildi. Normal aktiviteye dönüş zamanı ise, hastanın kendini çalışabilir ve ameliyat öncesi yaptığı mesleğini yürütebilir durumda hissettiği gün olarak değerlendirildi. Pilonidal apseyle müracaat eden olgular; drenaj, apse poşunun yıkanması ve temizlenmesi ve antibiote-