

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

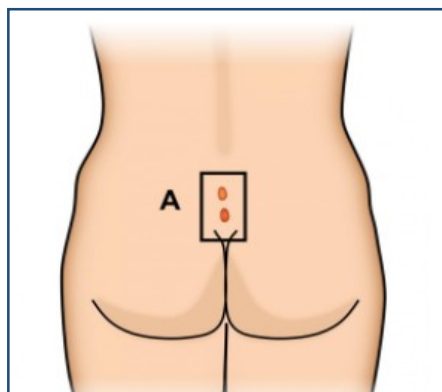
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI CHIRURGIA
Unità Operativa di Chirurgia Generale Provinciale
Direttore Prof. Carlo FEO



**Università
degli Studi
di Ferrara**

Informativa per l'intervento di Sinus Pilonidale¹



Definizione: La malattia pilonidale è una infezione cronica della pelle localizzata a livello della zona coccigea. È più comune negli uomini rispetto alle donne e il più delle volte si verifica tra la pubertà e i 40 anni. L'obesità e l'irsutismo rendono le persone più soggette alla malattia pilonidale.

Cause

I peli crescono spesso nella fessura tra i glutei e i loro follicoli piliferi possono andare incontro ad infezione.

Sintomi principali

Possono variare da molto lievi a seri, includendo:

- Piccola lesione nella zona coccigea;
- Grande massa dolorosa nella zona coccigea;
- Perdita di materiale sieroso, purulento oppure sangue dalla zona interessata;
- Se la lesione si infetta, compare rossore della pelle, dolore e possibile fuoriuscita di pus;
- Febbre.

Come si manifesta

Quasi tutti i pazienti presentano un episodio acuto per il quale l'area diventa gonfia, morbida e si può avere la fuoriuscita di pus. Dopo la scomparsa dell'ascesso, spontaneamente o con cure mediche, molti pazienti sviluppano un *sinus pilonidale*. Il sinus è una cavità al di sotto della superficie della pelle che si collega ad essa attraverso una o più piccole aperture. Alcuni tratti sinusali possono risolversi da soli; tuttavia, nella maggior parte dei pazienti, è necessario un piccolo intervento chirurgico per rimuoverli.



¹Questa informativa è stata scritta dal Prof. Carlo Feo e dalla Dott.ssa Valeria Sciascia elaborando i testi della Società americana dei chirurghi colo-rettali (*American Society of Colon and Rectal Surgeons – ASCRS*) e della Società Italiana di Chirurgia (SIC).

Diagnosi

La diagnosi è generalmente confermata da un medico che esamina l'area dei glutei.

Opzioni di trattamento

Il trattamento dipende dalla estensione e struttura del problema. Il trattamento principale per un ascesso acuto è il drenaggio praticando un'incisione che consenta al pus di fuoriuscire, riducendo l'infiammazione e il dolore. Questa procedura di solito può essere eseguita in anestesia locale.

1) Trattamento chirurgico

Le infezioni complesse o ricorrenti devono essere trattate chirurgicamente, attraverso l'asportazione del sinus.

Il trattamento potrebbe essere aperto (la lesione viene asportata ma l'incisione non viene lasciata aperta per poter eseguire successive medicazioni) oppure l'incisione viene chiusa mediante punti di sutura. Il chirurgo discuterà tutte le opzioni e consiglierà la chirurgia più appropriata.

Prognosi dopo il trattamento:

Quando la ferita è suturata, deve essere mantenuta pulita e asciutta fino a quando la pelle non è completamente guarita. Se, invece, la ferita viene lasciata aperta, vengono utilizzati medicazioni per rimuovere le secrezioni e consentire alla zona di guarire dalla profondità alla superficie.

Dopo la guarigione, la pelle nella piega dei glutei dev'essere mantenuta pulita e priva di peli. La malattia pilonidale può essere una condizione cronica e ricorrente, quindi è importante seguire le istruzioni del proprio medico per la cura dopo l'intervento chirurgico.

Possibili complicanze dell'intervento

- **Sanguinamento** che, se abbondante, può richiedere una revisione chirurgica in sala operatoria
- **Difficoltà a trattenere gas o feci liquide** che, nella gran parte dei casi, regredisce entro 3-4 settimane
- **Ritenzione urinaria** che può richiedere l'applicazione di un catetere vescicale per alcune ore
- **Suppurazione** (formazione di pus) delle ferite chirurgiche

Le complicanze *tardive* possibili sono:

- **Incontinenza ai gas** o più raramente **alle feci**, soprattutto negli anziani che già avevano un'alterazione della continenza

Complicanze generiche a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello. Possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie (vasi del cuore, insufficienza renale o epatica o respiratoria, diabete, dismetabolismo, defedamento, ecc.), così come in

corso o dopo qualunque manovra anestesiológica o chirurgica e assunzione di farmaci. Fra le più comuni vi è la polmonite e il delirio postoperatorio.

Trombosi venosa profonda e polmonare. E' possibile in tutti gli interventi, sebbene la presenza di una opportuna profilassi peri-operatoria ne riduca il rischio.

Data

Firma Medico

Firma Paziente per accettazione: