

Behandeling van een haarnestcyste (sinus pilonidalis)

Chirurgie

Inleiding

U heeft een afspraak bij de chirurgie voor de behandeling van een haarnestcyste (sinus pilonidalis). Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling.

Wat is een haarnestcyste (sinus pilonidalis)?

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) bevindt zich meestal in of vlak boven de bilspleet. Een haarnestcyste is een veelvoorkomende aandoening die vaak bij jonge (< 40 jaar) mannen voorkomt met een zittend beroep. Een haarnestcyste is een holte (cyste) onder de huid waarin meestal haren groeien. Tevens produceert de cyste vaak vocht. De haren in de cyste kunnen door de huid prikken waardoor een open verbinding naar buiten ontstaat. Vaak is een klein gaatje of een kleine intrekking van de huid zichtbaar. Door de open verbinding kan een haarnestcyste gaan ontsteken. Bij een ontsteking komt er pus en/of bloederig vocht uit de cyste en geeft de cyste vaak veel pijnklachten. Een haarnestcyste kan ook pijnklachten geven, zonder dat er sprake is van een ontsteking.

Vooralsnog weten we niet waarom een haarnestcyste ontstaat of terugkomt. Wel zijn er bepaalde factoren van invloed op het ontstaan van een haarnestcyste zoals overmatige haargroei, een diepe bilnaad, verandering van haardikte bij overgang naar puberteit onder invloed van hormonen, druk en wrijving op de bilnaad bij bijvoorbeeld een zittend beroep. Verder zijn er risicofactoren voor het terugkeren (een recidief) van een haarnestcyste bekend, zoals overmatige haargroei, slechte hygiëne, spanning op een litteken of slechte doorbloeding door een eerdere operatie.

Vorbereiding

Houd bij de voorbereiding op de poliklinische afspraak bij de chirurg rekening met het volgende:

- neem uw identiteitsbewijs en de verwijkskaart van huisarts of verwijzend arts mee;
- meldt u zich tien minuten voor het afgesproken tijdstip bij de desbetreffende polikliniek;
- u hoeft thuis geen speciale voorbereidingen te treffen. U mag van tevoren gewoon eten en drinken;
- neem een uitdraai van uw medische voorgeschiedenis en uw medicijn gebruik mee;
- neem een begeleider mee, zeker als u minderjarig bent;

Behandeling

Er zijn verschillende opties om een haarnestcyste te behandelen, mede afhankelijk van de grootte, eerdere operaties en klachten. Hieronder staan de verschillende mogelijkheden, uw chirurg zal dit met u bespreken. Alle chirurgische behandelingen vinden plaats op de operatiekamer, waar mogelijk in dagbehandeling. Voordien gaat u naar de anesthesioloog op het opnameplein (C04) om de narcose of verdoving te bespreken.

Conservatieve / afwachtende behandeling

Als u geen tot weinig klachten heeft van een relatief kleine haarnestcyste kan er in overleg met u gekozen worden voor een afwachtende behandeling. U krijgt het advies om de cyste dagelijks goed schoon te spoelen, na iedere stoelgang schoon te houden en eventuele haren te verwijderen. Soms gaat de cyste uiteindelijk toch ontsteken en moet u toch geopereerd worden

Lasertherapie

Als (over)behandling de grootste oorzaak van een haarnestcyste lijkt te zijn, kan het raadzaam zijn dit gebied te laten ontharen, bijvoorbeeld door middel van lasertherapie. Het is raadzaam bij uw verzekeraar te vragen of deze behandeling vergoed wordt!

Operatief verwijderen met open laten van de wond

Als de haarnestcyste ontstoken is, zal de chirurg de wond open laten na verwijderen van de ontsteking en de haarnestcyste. Dit omdat de viezigheid er uit moet kunnen, als de wond gesloten wordt zal deze blijven ontsteken. Nadien moet u de wond meermaals per dag uitspoelen met de douchekop en zorgen voor een goede hygiëne. De open wond zal in de loop van enkele weken van zelf dicht groeien.

Operatief verwijderen met sluiten van de wond

Als u een relatief kleine haarnestcyste heeft die niet ontstoken is, kan er besloten worden deze te verwijderen en de huid te hechten. Er mag nadien geen spanning op de wond ontstaan, om wondproblemen te voorkomen. De niet oplosbare hechtingen blijven soms langer dan normaal zitten. Nadien mag er niet te veel druk en trekkrachten op de wond ontstaan

(niet fietsen, kniebuigingen of te lang zitten). Soms kan de wond na de operatie toch open gaan, dit kan onder andere komen door de slechte doorbloeding van het gebied.

Fenolisatie

Wanneer er sprake is van een relatief kleine, niet ontstoken haarnestcyste kan er ook in overleg met u gekozen worden voor fenolisatie. Hierbij wordt de opening van de haarnestcyste groter gemaakt en schoongemaakt. Hierna wordt de huid beschermd met vaseline en in de holte een etsende stof (fenol) gespoten. Nadien wordt de holte nagespoeld met alcohol ter neutralisatie van de fenol.

Operatief verwijderen met huidplastiek

Als u een grote haarnestcyste heeft die niet ontstoken is, of als u eerder geopereerd bent aan een haarnestcyste kan er besloten worden tot een operatie waarbij de haarnestcyste verwijderd wordt en de wond wordt gesloten. Er zijn verschillende operatietechnieken. De chirurg bespreekt met u wat in uw geval tot de mogelijkheden behoort. De niet oplosbare hechtingen blijven vaak twee tot drie weken zitten om te voorkomen dat de wond open gaat. De huid rondom de bilspleet is vaak slecht doorbloed, dus goede wondzorg, hygiëne en leefregels naleven zijn van belang. Er mag nadien weinig tot geen trekkracht op de wond ontstaan (bijvoorbeeld fietsen, kniebuigingen) en de druk op de wond moet gedoseerd worden (niet lang zitten). Soms kan het enkele weken tot soms maanden duren voordat de wond dicht zit. U komt dan regelmatig op de polikliniek terug voor adequate wondzorg.

Helaas kan na iedere genoemde behandeling een haarnestcyste terugkomen.

Na de behandeling

Meestal vind de operatie in dagbehandeling plaats, wat betekent dat u dezelfde dag nog naar huis kan. Heel soms moet u naar de verpleegafdeling, waar u afhankelijk van hoe u zich voelt, mag eten en drinken.

De dag na de ingreep mag u weer douchen. Afhankelijk van de soort operatie krijgt u instructies mee voor het meermaal daags uitspoelen van de wond. U mag de wond niet weken, dit betekent dat zwemmen, in bad of in de sauna gaan niet toegestaan is. Op de polikliniek worden uw hechtingen verwijderd. Soms kan er voor gekozen te worden de hechtingen langer te laten zitten.

Naast het spoelen van de wond, is het ook van belang de druk op de wond zo minimaal mogelijk te houden (niet lang zitten) en te zorgen dat de wond niet trekt door bijvoorbeeld fietsen of fitnessoefeningen.

Verder moet u zich realiseren dat het helen van een wond van een haarnestcyste operatie lange tijd nodig heeft om te helen, soms wel maanden.

Het duurt zeker een jaar na de operatie voordat het litteken zijn definitieve vorm heeft gekregen.

Heeft u na de ingreep veel pijn, dan mag u paracetamol (500 mg) innemen tot maximaal vier maal daags één of twee tabletten.

Indien u rookt wordt aangeraden hier mee te stoppen. U kunt hier hulp bij krijgen via uw huisarts. Roken geeft een hogere kans op wondgenezingsproblematiek.

Controleafspraak

U krijgt een controleafspraak mee voor 1 tot 2 weken na de ingreep. Vaak komt u meerdere keren op korte termijn terug op de polikliniek. Wanneer u de gemaakte afspraak niet kunt nakomen, moet u dit tijdig telefonisch doorgeven.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij de behandeling van een haarnestcyste complicaties optreden. Zo zijn er ook bij deze operatie de algemene risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding, wondinfectie. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden.

Specifieke complicaties van de operaties van haarnestcyste zijn:

- infectie van de wond; als de wond gesloten is, bestaat er het risico op infectie van de wond. Daarom zijn de hygiëne- en spoelinstructies zeer belangrijk.
- open gaan van de wond; soms ontstaat er toch te veel rek op de wond, waardoor de wond open kan gaan. Dit kan ook komen omdat het een slecht doorbloed lichaamsdeel is, waardoor de wond niet vast kan groeien.
- nabloeding van de wond; als de wond is open gelaten kan deze soms bloederig vocht lekken. Als er helder bloed uit blijft komen moet u contact met ons opnemen.
- recidief haarnestcyste; ondanks het operatief verwijderen, adequate hygiëne of ontharingstherapie kan een haarnestcyste terug komen.

(Pijn)klachten

Heeft u problemen zoals:

- koorts boven de 38 graden;
- pijn ondanks goede pijnstilling;
- vurige roodheid rondom de wond die nieuw is of zich uitbreidt;
- wondvocht wat geel/groen van kleur is en sterk ruikt;
- wond die groter wordt, niet geneest of open knapt

Dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. Bij acute problemen 's avonds en in het weekend kunt u contact opnemen met het algemene nummer van het ziekenhuis (053 4872000), de receptionist(e) zal u doorverbinden met de arts assistent chirurgie. Dit geldt alleen voor problemen die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande routes en telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

Poliklinieken Chirurgie

- Algemene Chirurgie, route B11, telefoon (053) 4 87 34 40.
- Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 4 87 34 40.

Behandelpolikliniek Chirurgie (tevens nacontrole), telefoon (053) 4 87 33 20.

- Enschede, route C16.
- Oldenzaal, route 159.

Aanvullende informatie

Meer informatie over vindt u bijvoorbeeld:

- op de website <https://www.huidziekten.nl/folders/nederlands/sinus-pilonidalis.htm>
- op de website <https://www.thuisarts.nl/haarnestcyste>

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts of verpleegkundige dan om nadere uitleg.