

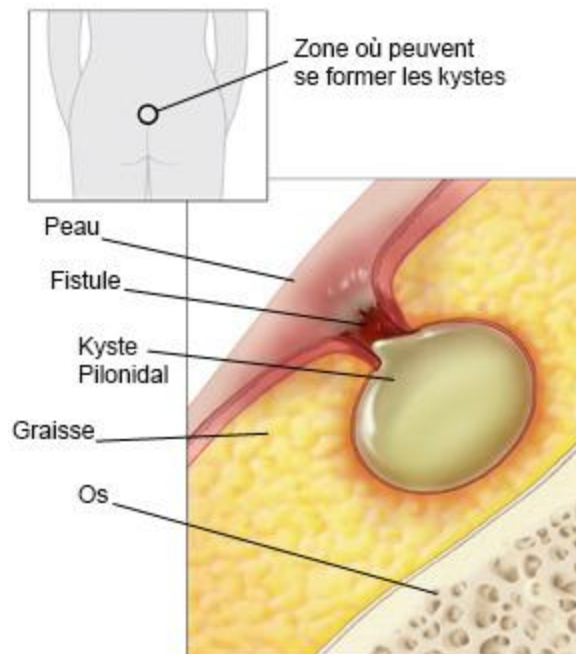


Dr Jérôme ATGER - Dr Franck DELACOSTE - Dr Halidou NIAMPA - Dr Alexandru TUDOR

## INFORMATIONS SUR LE TRAITEMENT DU SINUS PILONIDAL

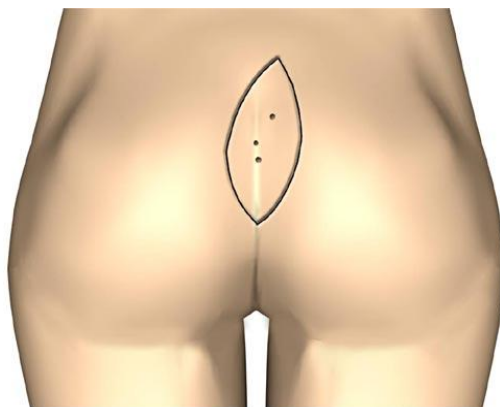
### POURQUOI CETTE INTERVENTION ?

La maladie pilonidale est une pathologie bénigne provoquée par la pénétration de poils dans des fossettes (follicules pileux rompus) situées dans le sillon interfessier. Après une phase d'abcès drainé soit spontanément soit par une incision, la guérison définitive est une éventualité peu probable. En l'absence d'intervention, le risque est la récurrence d'un nouvel abcès qu'il faudra de nouveau inciser en urgence (les antibiotiques sont inutiles), ou bien la persistance d'une suppuration chronique. Le risque de cancérisation à très long terme est très exceptionnel. Les examens complémentaires (radios du sacrum et du coccyx) sont presque toujours inutiles ; le diagnostic reste essentiellement clinique.



## EN QUOI CONSISTE CETTE INTERVENTION ?

Techniquement, plusieurs solutions chirurgicales existent. La technique la plus simple et la plus fiable consiste, sous anesthésie, à enlever la lésion et à laisser la plaie ouverte. La cicatrisation se fait ensuite grâce aux pansements, avec des mèches, réalisés par une infirmière. Les techniques de fermeture sont peu utilisées en première intention.



## COMMENT SE DEROULENT LES SUITES HABITUELLES DE CETTE INTERVENTION ?

L'intervention peut être le plus souvent réalisée en ambulatoire ou lors d'une courte hospitalisation. Les soins post opératoires sont simples, basés sur un lavage doux de la plaie, et un pansement quotidien avec la mise en place d'une mèche dans la cavité d'exérèse. Ces soins doivent être réalisés de façon à obtenir une cicatrisation de la profondeur vers la superficie de la plaie. Entre les visites post opératoires, la surveillance de la cicatrisation sera réalisée par l'infirmière. La durée totale de la cicatrisation est habituellement de 2 à 3 mois, mais peut être plus longue. Les suites sont peu ou pas douloureuses. L'arrêt de travail a une durée de 1 à 4 semaines, variant selon la taille de la plaie et votre activité professionnelle. Les activités physiques intenses doivent être suspendues quelques semaines.

## A QUELLES COMPLICATIONS A COURT TERME EXPOSE CETTE INTERVENTION ?

Les saignements au niveau de la plaie sont rares et surviennent dans les 15 premiers jours qui suivent l'intervention. Les infections de la plaie sont exceptionnelles si les soins sont faits de façon attentive.

## A QUELLES COMPLICATIONS A LONG TERME EXPOSE CETTE INTERVENTION ?

Une fois la cicatrisation acquise et vérifiée, le risque de récurrence d'un abcès est de l'ordre de 5%. Les récurrences sont dues le plus souvent à un accolement des plaies et une fermeture au-dessus d'une cavité mal comblée. Le même traitement peut alors être renouvelé.

### **Attention :**

Cette notice se veut informative. Elle n'est pas exhaustive, et surtout pas "normative". Votre cas personnel peut être différent des cas habituels auxquels se rapporte ce texte. Des informations plus personnelles vous seront fournies par votre chirurgien et votre anesthésiste.

### **Les téléphones utiles :**

Service de chirurgie 3 : 04 92 40 61 86.  
Consultations : 04 92 40 61 63.  
Secrétariat : 04 92 40 61 60.  
Urgences : 04 92 40 61 20.