

Refik BADEMCİ¹

GİRİŞ

Umblikusta ağrı, akıntı ve şişlik şikayetleri genel cerrahi polikliniğine sık başvuru olmaktadır, bu şikayetle başvuran hastalarda en çok umblikal herni tespit edilmektedir (1). Umblikal pilonidal sinüse çok seyrek olarak rastlanır. Umblikal pilonidal sinüs nadir görülen ve tedavisinde umblikus eksizyonu uygulanabilmektedir (2). Vakamız hem umblikusta olan akıntı ve ağrılı hastalarda pilonidal sinüsü hatırlatmak hem de kristalize fenol'un tedavide kullanılabileceğini göstermek istedik.

VAKA

Hastamız 25 yaşında erkek olup, yaklaşık 2 senedir ara ara göbekte ağrı, şişlik ve akıntı şikayetleri ile başvurmuş olup başka merkezlerde yapılan tetkiklerde umblikusta herhangi bir sorun olmadığını belirtmişlerdir. Hastamızın muayenesin de umblikus klemplerle açılıp içerisin de sinüs ağzı olduğu tespit edildi. Bu sinüs içerisinden girilen

klemple bakıldığında içerisinde kıl köklerinin olduğu görüldü. Tedavi olarak 3 seans yapıldı, sinüsün içerisi boşaltılıp, kristalize fenol uygulaması yapıldı. Takiplerde sinüsün kapandığı tespit edildi ve hastanın şikayetlerinin kalmadığı tespit edildi.

TARTIŞMA

Umblikusta bulunan pilonidal sinüs cilde temas eden kılların cilde nüfuz etmesinden kaynaklanır, burada yabancı cisim reaksiyonuna ve granülasyon dokusuyla kaplı bir sinüs oluşur (2, 3). Oluşumunda birkaç türlü teori vardır en yaygın kabul edileni kıl kökünün yönelim sorununa bağlı olarak olmasına bağlı olabileceğidir, başka bir teori de deri kaplı sinüsün içinde büyüyen tüyler ergenlik döneminde ve artan terden etkilenir ve enfeksiyonu takiben bu yaşta yağ salgıları ve ardından penetrasyon ile epitel zayıflığına bağlı kıllar burada büyür. Umblikal pilonidal sinüs nadir görülür fakat genellikle teşhis muayene ile konulur, ek tetkike gerek yoktur. Hastalar genelde göbek ağrısı, akıntı ile gelir. Umblikal pilonidal sinüs bazen umblikal apselerle de gelebilmektedir. Umblikal herni, tümörler ve endometriosis gibi hastalıklarla karışabilir. Bazı çalışmalarda erkek olmak, vücut kitle in-

¹ Dr. Öğretim görevlisi, refikbademci@gmail.com

deksin yüksek olması, adenosanlarda, aile hikayesi olanlar da risk daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tedavisi genelde hafife alınmakta olup cerrahi tedavi olarak umblikus eksizyonu uygulanabilmektedir. Bununla ilgili çok sayılı hasta serileri bulunmamakta olup genelde cerrahi tercih etmişler bazı kaynaklarda gümüş nitrat uygulayarak tedavi etmişlerdir (3). Sadece kıl köklerinin çıkarıldığı tedaviler de başarılı olduğu belirtilmiş olup. Bizim hastamızda umblikusta bulunan sinüsten girilerek burada bulunan yabancı cisim ve kıllar dışarı alındı daha sonra burası kürete edildi ve kristalize fenol uygulaması yapıldı. Bu işlem 3 kere uygulandı takiplerde umblikal pilonidal sinüsün iyileştiği görüldü. Son yıllarda sakrokoksigeal pilonidal sinüs tedavisinde kristalize fenol tedavisi kullanımı artmakta olup tedavi de etkili olduğu ve cerrahi bir işlem olmaması gibi avantajları vardır. Umblikus eksizyonun kozmetik açıdan sorunları olması, benign bir hastalık için agresif bir yöntem olması, yara yeri enfeksiyonu gibi komplikasyonları olmasından dolayı çok tercih edilmemektedir (3). Kristalize fenol tedavisinde ise hasta tedavi sırasında ve sonrasında hem kozmetik açıdan hem de tedavi sırasında komplikasyonların düşük olması ve rutin hayatına devam edilmesi gibi avantajları vardır. Kristalize fenol sakral pilonidal sinüste güvenilir ve etkili olduğundan dolayı umblikal pilonidal sinüste kullanımının etkili ve ilk tercih olabilir. Eğer tedavide başarısız olursa umblikus eksizyonu son tercih olabilir (3,4).

Sonuç olarak umblikustan akıntı umblikal pilonidal sinüs ile gelen hastalarda kristalize fenol yapılabileceğini akılda tutmakta fayda olduğunu düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. J. B. Ponten, J. E. H. Ponten2, P. Luyer, et al. An uncommon alternative diagnosis in common umbilical symptoms. Hernia. 2016 Aug;20(4):497-504. doi: 10.1007/s10029-016-1506-6. Epub 2016 May 19.
2. Azzam S Al-Kadi, Umbilical pilonidal sinüs, Int J Health Sci (Qasim). 2014 Jul;8(3):30710. doi:10.12816/0023983.
3. S. Sözen, B.H. Kanat, Z. Kanat, et. Al. Effective conservative treatment of umbilical pilonidal sinus disease: Silver nitrate? Salt? Ann Ital Chir, 2015;86:450-5.
4. N D Colapinto, Umbilical pilonidal sinüs, Br J Surg. 1977 Jul;64(7):494-5. doi: 10.1002/bjs.1800640712.