

44. BÖLÜM

PİLONİDAL SİNUS HASTALIĞINDA CERRAHİYE ALTERNATİF MİNİMAL İNVAZİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Oktay YENER¹

Pilonidal sinüs hastalığı ilk 1847 yılında Anderson tarafından tanımlanmıştır, 1854 yılında ise Warren ilk hasta serisini yayımlamıştır. 1880 yılında ilk kez Hodges Latince kıl anlamına gelen 'PILUS' ve yuva anlamına gelen 'NIDUS' kelimelerini birleştirerek 'PİLONİDAL' kelimesini kullandı(1). Pilonidal sinüs hastalığı 2.dünya savaşı döneminde araçlarda uzun süre oturmaya bağlı gelişeceği düşünüldüğü için "jeep driver's disease" hastalığı olarak adlandırılmıştır. Bazı otoriteler bu hastalığın non-operatif yöntemlerle de tedavi edilebileceğini iddia etmektedirler. Gerçekten de bazı sınırlı hastalıklarda basit tıraşlamalar ya da fenol enjeksiyonları hastalığın semptomlarını kontrol altına alabilmektedir. Ancak bu yöntemlerde başarısızlık ve rekürrens oranları çok yüksektir(2). Pilonidal sinüs hastalığında en uygun tedavi şekli günümüzde hala tartışmalıdır. Sıklıkla genç erişkinleri etkileyen pilonidal sinüs, ciddi bir morbidite ve işgücü kaybı nedeni olmaya devam etmektedir.

Minimal invazif cerrahi kitabının bu bölümünde pilonidal sinüs hastalığında geleneksel cerrahiye alternatif tedavi yöntemlerinden en sık kullanılan **fenol tedavisi, gümüş nitrat, lazer, elektrokoterizasyon ve minimal invazif girişimlerden sinüzektomi ve endoskopik pilonidal sinüs tedavisi(EPsIT)** tedavileri literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

¹ Uzm.Dr. İstanbul prof.Dr.Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi oktayener@gmail.com

Sequeira ve ark. (21) pilonidal sinüs hastalığında pediatrik hastalarda endoskopik pilonidal sinüs girişim yaparak sonuçlarını eksizyon ve a primer kapatma ile karşılaştırmışlardır. Yazarlar, postoperatif komplikasyonlar ve yara iyileşmesi açısından gruplar arasında hiçbir fark bulamamışlardır; aynı zamanda endoskopik grupta daha düşük rekürrens oranı kaydetmişlerdir (%18.9- karşı % 21.6).

Ameliyatsız yöntem tercih edilecekse öncelikle sklerozan maddelerle tedavi ardından minimal cerrahi olarak lazerle tedavi. Endoskopik tedavi veya sinüektomi yöntemleri akılda bulundurulmalıdır, hasta ve cerrah tercihinine göre bunlar yapılamıyorsa çağdaş cerrahi yöntemler uygulanmalıdır.

Kaynaklar

1. Corman ML. Classic articles in colonic and rectal surgery. *Dis Colon Rectum*. 1982;25(4):384-90.
2. Jones DJ. ABC of colorectal diseases. Pilonidal sinus. *BMJ*. 1992;305(6850):410-02.
3. Aysan E, İlhan M, Bektas H, Kaya EA, Sam B, Büyükpınarbasılı N, et al. Prevalence of sacrococcygeal pilonidal sinus as a silent disease. *Surg Today*. 2013;43(11):1286-9.
4. Hyppolito SJ. P Pilonidal cyst. cause and treatment. *Dis colon rectum* 2000;43:1146–56
5. Goodall P. The aetiology and treatment of pilonidal sinus. A review of 163 patients. *Br J Surg* 1955 212–7
6. Chintapatla S., Safarani N., Kumar S., Haboubi N.. Sacrococcygeal pilonidal sinus: historical review. pathological insight and surgical options, *Tech Coloproctol*. 2003;7:3.
7. Zinicola R., Cracco N., Serventi A., Martina S., Milone M., Sallustio P., Bondurri A., Giani I., Figus A., Zorcolo L.. Pilonidal sinus: are we missing something? *Colorectal Dis*. 2014;16(11):929
8. Milone M., Velotti N., Manigrasso M., Anoldo P., Milone F., De Palma GD.. Long-term follow-up for pilonidal sinus surgery: A review of literature with metanalysis. *Surgeon*. 2018;16(5):315
9. Segre D., Pozzo M., Perinotti R., Roche B.. The treatment of pilonidal disease: guidelines of the Italian Society of Colorectal Surgery (SICCR) *Tech Coloproctol*. 2013;19:607.
10. Emir S., Topuz O., Kanat BH., Bali I.. Sinotomy technique versus surgical excision with primary closure technique in pilonidal sinus disease. *Bosn J Basic Med Sci*. 2014;14(4):263
11. Enriquez-Navascues JM., Emparanza JI., Alkorta M., Placer C.. Meta-analysis of randomized controlled trials comparing different techniques with primary closure for chronic pilonidal sinus. *Techniques in Coloproctology*. 2014;18(10):863.
12. Soll C., Hahnloser D., Dindo D., Clavien PA., Hetzer F.. A novel approach for treatment of sacrococcygeal pilonidal sinus: less is more. *Int J Colorectal Dis*. 2008;23(2):177
13. Milone M., Sosa Fernandez LM., Milone F., De Palma GD.. Endoscopic Pilonidal Sinus: How Far Have We Come? *Dis Colon Rectum*. 2018;61(6):e343.

14. Attaallah W, Coşkun Ş, Coşkun M, Solmaz A, Yeğen C, Gençosmanoğlu R. Sakrokoksigal yerleşimli pilonidal sinus hastalığının tedavisinde kristalize fenol uygulaması: Gerçekten başarılı mı? *Kolon Rektum Hast Derg* 2015; 25: 28-33.
15. Dag A, Colak T, Turkmenoglu O, Sozutek A, Gundogdu R. Phenol procedure for pilonidal sinus disease and risk factors for treatment failure. *Surgery* 2012; 151: 113-7.
16. Akan K, Tihan D, Duman U, Özgün Y, Erol F, Polat M. Pilonidal sinüs tedavisinde cerrahi Limberg flep yöntemi ile kristalize fenol uygulamasının retrospektif karşılaştırılması. *Ulusal Cer Derg* 2013; 29: 162-166.
17. Lindholt-Jensen CS, Beyer M, Lindholt JS, Lindholt JS. Nd-YAG laser treatment of chronic pilonidal sinus. *Lasers in medical science*. 2012;27(2):505-8.
18. Gips M., Melki Y., Salem L., Weil R., Sulkes J.. Minimal surgery for pilonidal disease using trephines: description of a new technique and long-term outcomes in 1,358 patients. *Dis Colon Rectum*. 2008;51(11):1656.
19. Elbanna HG., Emile SH., Youssef M., Thabet W., El-Hamed TM., Ghnam WM.. Novel Approach of Treatment of Pilonidal Sinus Disease With Thrombin Gelatin Matrix as a Sealant. *Dis Colon Rectum*. 2016;59(8):775.
20. Meinero P, Mori L, Gasloli G. Endoscopic pilonidal sinus treatment (E.P. Si.T.). *Tech Coloproctol*. 2014;18:389–392.
21. Sequeira JB., Coelho A., Marinho AS., Bonet B., Carvalho F., Moreira-Pinto J.. Endoscopic pilonidal sinus treatment versus total excision with primary closure for sacrococcygeal pilonidal sinus disease in the pediatric population. *J Pediatr Surg*. 2018;53(10):2003