

GENERALITES :

Dans cette pathologie les follicules pileux sont inversés poussant vers l'intérieur et engendrant une formation kystique qui peut s'enflammer ou s'infecter dans la région du sacrum.

SYMPTOMATOLOGIE :

Dans la cavité kystique on retrouve habituellement des poils, des glandes sudoripares ou lubrifiantes remplissant de sécrétion la cavité. C'est ce que l'on appelle un kyste pilonodal. La plupart du temps il existe des orifices de drainage spontanés par lesquels s'écoule du sébum ou apparaissent des poils, c'est ce que l'on appelle un sinus pilonodal.

Parfois le kyste s'infecte et alors on est en présence d'un abcès, le kyste pilonodal et le sinus pilonodal apparaissent plus fréquemment chez les hommes jeunes poilus.

DIAGNOSTIC :

Se fait sur la base de l'anamnèse et d'un examen physique détaillé.

TRAITEMENT :

Une opération est indispensable pour corriger le problème si :

- La tuméfaction du kyste se répète de manière récurrente.
- Il existe des écoulements nauséabonds
- Un abcès se forme

Après examen de tous ces facteurs, il est recommandé dans votre cas de procéder à une intervention.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

Des instructions vous seront données quant au maintien de la propreté de la région ano-sacrée. Soyez à jeun au minimum 8h avant l'intervention.

Vous recevrez des médicaments qui peuvent vous procurer la sensation d'être saoul avant de rentrer en salle d'opération.

OPERATION :

Cette dernière est effectuée soit en anesthésie locale avec sédation ou en anesthésie générale plus fréquemment. Vous tiendrez cette discussion avec l'anesthésiste.

L'opération est de plusieurs types :

Incision – drainage de l'abcès : traite le problème aigu. L'opération finale devra être effectuée dans un 2^{ème} temps une fois que l'inflammation aura complètement régressé.

Excision des tissus touchés par le sinus pilonodal en laissant ouvert la plaie aux fins d'une granulation secondaire spontanée ce qui prendra 6 à 8 semaines.

Excision des tissus touchés avec fermeture complète de la plaie, éventuel lambeau pédiculé, l'opération prend habituellement entre 30 min et 1h.

SOINS POST-OPERATOIRES :

Vous serez amené en salle de réveil où on surveillera votre tension artérielle, pulsations et respiration jusqu'à ce que votre état soit parfaitement stabilisé. Vous pourrez alors rejoindre votre chambre, la douleur sera contrôlée par des médicaments.

Des rendez-vous post-opératoires vous seront transmis avec votre départ.

SOINS A DOMICILE :

L'activité habituelle peut être reprise sans difficulté.

Évitez les positions assises prolongées

Procurez-vous au besoin une bouée.

Évitez de prendre des bains.

Prenez les médicaments prescrits contre la douleur. Si des antibiotiques vous ont été prescrits, ne les oubliez pas.

Votre retour au travail devra être discuté avec le chirurgien.

En cas de fermeture primaire, la plupart du temps les fils sont enlevés à 14 jours, durée de votre absence du travail.

En cas de plaie ouverte dans le but d'une granulation secondaire, des changements de pansement à intervalles réguliers devront être effectués.

La reprise du travail peut s'effectuer dès la fin de 1^{ère} semaine. Sachez toutefois qu'en fonction de votre emploi, le travail avec une plaie ouverte peut être interdit. Évitez tout épisode de constipation en mangeant un régime riches en fibres et en vous hydratant abondamment.

Des laxatifs peuvent être nécessaires dans certains cas.

Appelez votre médecin si :

- L'incision devient rouge, oedématiée, douloureuse ou si vous constatez un écoulement.
- Il existe un saignement en cas de plaie laissée ouverte.
- Vous développez une température supérieure à 38°C.
- Vous avez des questions.