



Kyste sinus Pilonidal

51.014F

Qu'est-ce qu'un kyste pilonidal ?

Un kyste pilonidal est une infection cutanée chronique localisée en haut du sillon interfessier. Le kyste se forme autour d'un follicule pileux épais incarné, généralement situé dans l'axe.

L'affection survient plus fréquemment chez les hommes et apparaît généralement entre la puberté et l'âge de 40 ans.

Les facteurs prédisposants sont l'obésité, une profession ou un hobby pratiqué en position assise, ainsi qu'une pilosité corporelle prononcée (poils durs et épais).

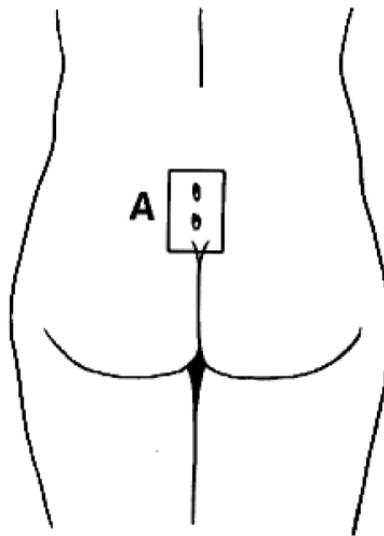


Figure 1 : Un kyste pilonidal est une infection cutanée chronique localisée en haut du sillon interfessier. 2 petites ouvertures sont restituées (A)



Quels sont les symptômes ?

Les symptômes varient d'une petite excroissance cutanée à une masse volumineuse et douloureuse. Souvent, elle présente un suintement clair, purulent ou sanguinolent.

En cas d'infection, la zone est sensible, rouge et chaude. Un écoulement purulent malodorant peut survenir. En cas d'infection grave, le patient est fébrile et présente un mal-être général.

Presque tous les patients connaissent une période d'abcédation (la zone est gonflée, douloureuse et peut présenter un écoulement de pus). Après drainage spontané ou chirurgical de l'abcès, un sinus pilonidal se développe. Ce sinus est une cavité située sous l'épiderme, reliée à la peau par une ou plusieurs petites ouvertures.

Une guérison spontanée est rare. Généralement, une petite intervention chirurgicale est nécessaire pour éliminer le kyste. Certains patients développent une infection ou une inflammation récurrente de ce kyste. Cette affection chronique entraîne des périodes s'accompagnant d'un gonflement, d'une sensation douloureuse et d'un écoulement purulent. Une élimination chirurgicale du kyste constitue la seule solution.

Comment soigner un sinus pilonidal ?

Le traitement dépend du syndrome.

En cas d'abcès aigu, une incision et un drainage sont pratiqués, afin de soulager la douleur et l'inflammation. Cette intervention se déroule sous anesthésie.

Un kyste présentant une inflammation chronique est découpé et éliminé.

Une affection complexe ou récurrente doit faire l'objet d'un traitement chirurgical. L'opération (figure 2) consiste en l'élimination du kyste dans son intégralité, éventuellement suivie de la fermeture au moyen d'un lambeau cutané.

Les interventions plus conséquentes requièrent une plus longue convalescence.

Lorsque la plaie est ouverte, elle doit être soignée à l'aide de compresses stériles. Bien que les soins peuvent durer de plusieurs semaines à 3 mois, les chances de succès avec une plaie ouverte sont élevées.

Une fermeture primaire de la lésion à l'aide de lambeaux est une intervention conséquente présentant un risque élevé d'infection. Toutefois, cette technique peut être recommandée dans certains cas.

Votre chirurgien s'entretiendra avec vous des options et vous ferez, ensemble, le choix qui s'impose.

L'intervention se déroule sous anesthésie générale ou locorégionale, elle nécessite une brève hospitalisation ou est pratiquée si possible en hôpital de jour.

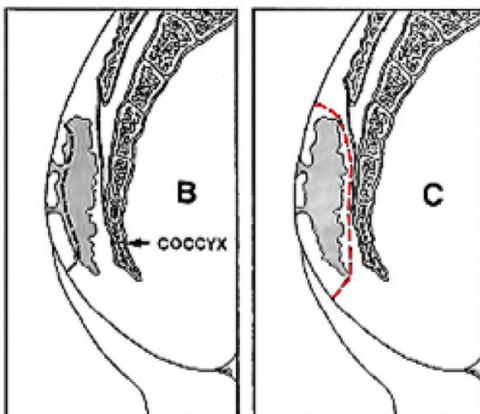
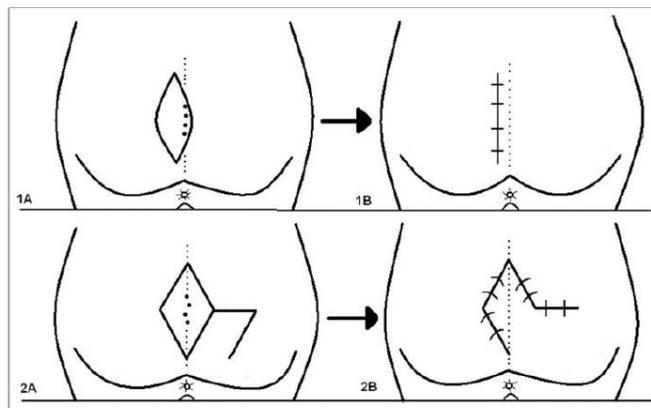


Figure 2 : le dessin B illustre en coupe transversale comment l'infection se présente profondément sous l'épiderme, juste devant le coccyx. (La ligne discontinue indique l'ouverture du toit de l'abcès). La ligne discontinue du dessin C indique le retrait total du kyste inflammé.



La figure ci-dessus illustre respectivement (1A-B) un lambeau de Karydakis et (2A-B) un lambeau de rotation rhomboïde.

Quels sont les soins postopératoires après le retrait chirurgical du kyste ?

Après l'intervention, la plaie demeure généralement ouverte. Des soins à l'aide de compresses (permettant d'absorber l'exsudat) sont nécessaires, afin de permettre à la plaie de se développer sur son lit et de se refermer spontanément.

Si la plaie peut être fermée chirurgicalement, des soins de plaies classiques sans compresses sont pratiqués. Un drain de plaie peut éventuellement rester en place pendant quelques jours. Cela ne nécessite pas une hospitalisation plus longue.

Après cicatrisation de la plaie, il est préférable que la zone demeure exempte de poils. Pour ce faire, utilisez un rasoir ou une crème dépilatoire toutes les 2 à 3 semaines jusqu'à l'âge de 30 ans.

À partir de 30 ans, les follicules pileux deviennent plus fins et plus souples, et l'inclinaison du sillon interfessier est moins profonde.

Vous avez d'autres questions ?

Si vous avez d'autres questions, posez-les sans crainte à votre médecin traitant ou à votre médecin généraliste. Il y répondra volontiers.

Pour toute question ou tout problème urgent préalable à l'intervention, contactez de préférence le médecin traitant via son secrétariat. En cas de problèmes après votre sortie, vous pouvez consulter votre médecin généraliste ou contacter le département dans lequel vous avez été admis.