

Chirurgie
040 286 4872

Hier volgt informatie over de klachten en oorzaak van een haarnestcyste én welke behandeling mogelijk is. Het is goed om te weten dat de situatie voor je anders kan zijn dan hier beschreven is.

Wat is een haarnestcyste

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) is een aandoening in de bilnaad, die vooral ontstaat bij behaarde mensen. Door de ingroei van haartjes ontstaan kleine abcesjes, waar je in de eerste instantie nauwelijks iets van merkt, maar die onder de huid een uitgebreid stelsel van gangetjes kunnen vormen. Mannen met zittende activiteiten hebben er vaker last van. Het kan echter bij iedereen voorkomen.

Haarnestcysten kunnen ook ontstaan door afgeknipt hoofdhaar dat zich naar binnen wurmt door transpiratie en wrijving. Soms is er sprake van plaatselijke irritatie, zonder veel pijn, maar met veel meer vochtproductie, die in wisselende mate aanwezig is en zich via meerdere openingen in de huid kan manifesteren.

Klachten

Behalve ontstekingen kan een haarnestcyste ook pijn veroorzaken en afscheiding van vocht of bloed geven. Als een haarnestcyste eenmaal is ontwikkeld, verdwijnt deze meestal niet spontaan en zal bij aanhoudende klachten een operatie nodig zijn. Boven het veertigste levensjaar komt de aandoening aanzienlijk minder voor.

Zijn er nog onderzoeken nodig?

Meestal zijn de klachten zo duidelijk, dat alleen een lichamenlijk onderzoek van de arts voldoende is om de diagnose te stellen. Bij het lichamenlijk onderzoek zal de arts de anus voorzichtig inspecteren.

Operatieve behandeling

Bij hinderlijke klachten kan worden besloten tot een operatie. De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose of ruggenprik), omdat de uitgebreidheid van de aandoening niet van de buitenkant valt in te schatten. De ingreep vindt plaats in dagbehandeling. Bij erg grote wonden (dit is van tevoren niet altijd te voorspellen), is het soms verstandig toch een nacht in het ziekenhuis te blijven.

Behandeling kan op **2 manieren** en is afhankelijk van de aanwezigheid en de mate van een ontsteking of abces. Voor de ingreep start wordt duidelijk uitgelegd welke van deze 2 behandelingen plaats zal vinden:

1. **Laserbehandeling** onder sedatie in dagbehandeling heeft de voorkeur in rustige fase.
2. **Excisie** met openlaten van de wond bij een abces of infectie.

1. Laserbehandeling (Sinus Laser-assisted Closure: SiLac)

De fistelgangen worden minimaal vergroot en de holte wordt schoongemaakt. Door de hitte van de laser verschrompelen de wanden van de holte naar elkaar toe. Deze behandeling kan onder lokale verdoving plaats vinden.

Nazorg na SiLac

Na de SiLac moet je de wondjes open houden door met de douchekop te spoelen.

2. Excisie

Bij de operatie wordt de haarnestcyste in zijn geheel verwijderd, dus met alle onderhuidse gangen en hun uitgang (sinus). Pas tijdens de ingreep kan een beeld worden verkregen over de omvang van

dit gebied en daarmee de grootte van de wond die ontstaat. De wond wordt altijd opengelaten. Ook kan het soms nodig zijn dat een draintje in de wond achterblijft. Een drain is een slangetje dat wondvocht afvoert naar buiten.

Nazorg excisie

Vanwege de plaats van de wond kan je de eerste dagen na de operatie problemen verwachten. De wond is pijnlijk en gevoelig. Je zal voornamelijk pijnklachten hebben bij het zitten en op de rug liggen. Milde pijnstillers (bijvoorbeeld paracetamol) kunnen de pijn verlichten. Geleidelijk aan zullen de pijnklachten verdwijnen. Afhankelijk van de wond kan de totale genezing soms weken of zelfs maanden duren.

Startpakket voor wondbehandeling

Om infecties te voorkomen is het belangrijk na de operatie de wond te reinigen. Je krijgt van de verpleegkundige op de afdeling een pakket mee met een beschrijving van de wondbehandeling en voldoende materiaal tot aan jouw eerste polibezoek. Soms is het nodig of wenselijk dat een thuiszorg organisatie de wondzorg bij je thuis komt doen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijg je een afspraak voor controle op de polikliniek. Daar zal controle plaatsvinden door de arts of door een gespecialiseerde verpleegkundige, die waar nodig het wondbeleid zal aanpassen tot uiteindelijk de wond dicht is. Ook zullen zij de formaliteiten rondom ontharen (met laser) in gang zetten om herhaling te voorkomen.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals trombose, longontsteking, nabloeding of wondinfectie.

Omdat de wond vaak wordt opengelaten, kan je last hebben van bloedverlies. Vertrouw je het niet en heb je een flinke nabloeding, dan moet je contact opnemen met de afdeling **spoedeisende hulp**, **telefoon: 040 - 286 48 34**.

Een voordeel van het openlaten van de wond is dat wondinfecties niet of nauwelijks voor komen. Wel kan de wondgenezing traag verlopen door de vorming van littekenweefsel (wild vlees)

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als een aanvulling hierop. Zodat je alles nog eens rustig na kunt lezen.

Heb je vragen? Dan kun je bellen naar de polikliniek chirurgie, van maandag tot en met vrijdag tussen 08:30 en 12:15 uur. Telefoonnummer 040 - 286 4872.

Je kunt ons ook via e-mail bereiken:

- poli.chirurgie@st-anna.nl
- afdeling.chirurgie@st-anna.nl

Met medische vragen kun je terecht bij je behandelend specialist.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/chi020-operatie-aan-een-haarnestcyste-sinus-pilonidalis/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



CHI020
03-04-2024