

Využití NPWT při operaci pilonidálního sinu

Karla Janková

Poradna pro hojení ran existuje v přerovské Nemocnici Agel již téměř 23 let a s rozšiřováním jejího portfolia se zvýšil i počet jejích pacientů. Výhodou diagnózy pilonidálního sinu je, že významně snižuje věkový průměr pacientů v poradně, a to minimálně o 30 let.

Pilonidální sinus je akutní nebo chronické onemocnění postihující podkožní tukovou vrstvu, nejčastěji se vyskytuje v okolí kostrče. V České republice je 26 nemocných na 100 000 obyvatel, častěji mužů, typicky mladých, ve věku od 16 do 28 let. Dalším kritériem je čínorodost člověka. To znamená, že v dnešní době je případů mnohem víc,

protože u mladé populace převládá sedavý způsob života, čas tráví u počítače nebo za volantem. Jde tedy i o onemocnění řidičů.

S rostoucí incidencí této diagnózy proto vznikají centra, kde se na toto onemocnění specializují a postupně získávají zkušenosti i s miniinvazivními metodami léčby. V akutní



Obr. 1A, 1B Dimise je ve většině případů možná již třetí pooperační den

fázi je prováděna incize, případně s drenáží a podáváním antibiotik. Po zklidnění je naplánována operace, dříve se nejčastěji jednalo o marsupializaci (vyříznutí ložiska) následovanou sekundárním zdlouhavým hojením v délce několika týdnů či spíše měsíců. Recidivy u tohoto postupu nejsou výjimkou.

Od roku 2019 používají v Přerově k léčbě šetrnou a účinnou metodu SiLaC (Sinus Laser ablation of the Cyst) spolu s podtlakovou terapií ran (NPWT). Toto propojení mini-invazivní laserové chirurgie s podtlakovou terapií se využívá k urychlení zacelení dutiny a zabránění vzniku reziduálních abscesových ložisek. Výkon se provádí v celkové anestezii, výjimečně ve spinální anestezii. V poloze na břiše s podložením pánve se kruhovým skalpelem vyřízne ústí fistulí a po vyčištění je dutina ošetřena laserovým paprskem. Při posledním vyčištění v momentě ukončení zákroku by nemělo docházet ke krvácení. Následně je ústími píštělí protažen

tenký hadicový drén k odvodu zbylého sekretu a naložen podtlakový systém. Po dvou dnech dochází ke zrušení drenáže a znovunaložení podtlakového systému na 24 hodin, většinou na -90 mmHg. Dimise je ve většině případů možná již třetí pooperační den (**obr. 1A, 1B**).

Od roku 2019 takto na přerovském pracovišti provedli 47 operací pilonidálního sinu metodou SiLaC + NPWT (31 mužů, 16 žen – průměrný věk 16–28 let). Doba hojení byla do dvou až tří týdnů s plným zajištěním operačních ran. S recidivou se setkali pouze ve dvou případech, jednou u pacienta po pádu na hýždě tři měsíce od operace, ve druhém případě u extrémně obézní ženy (17 let, 125 kg), u níž je vzhledem k obezitě naložení NPWT problematické.

MUDr. Karla Janková

Nemocnice Agel Přerov