

PEDİATRİK KOMPLİKE SAKROKOKSİGEAL PİLONİDAL SİNÜS HASTALIĞINDA UZUN DÖNEM SONUÇLAR VE KOMPLİKASYONLAR: TEK CERRAH DENEYİMİ

Şefik Çaman, Bekir Erdeve, Sabri Cansaran, Ayşenur Celayir

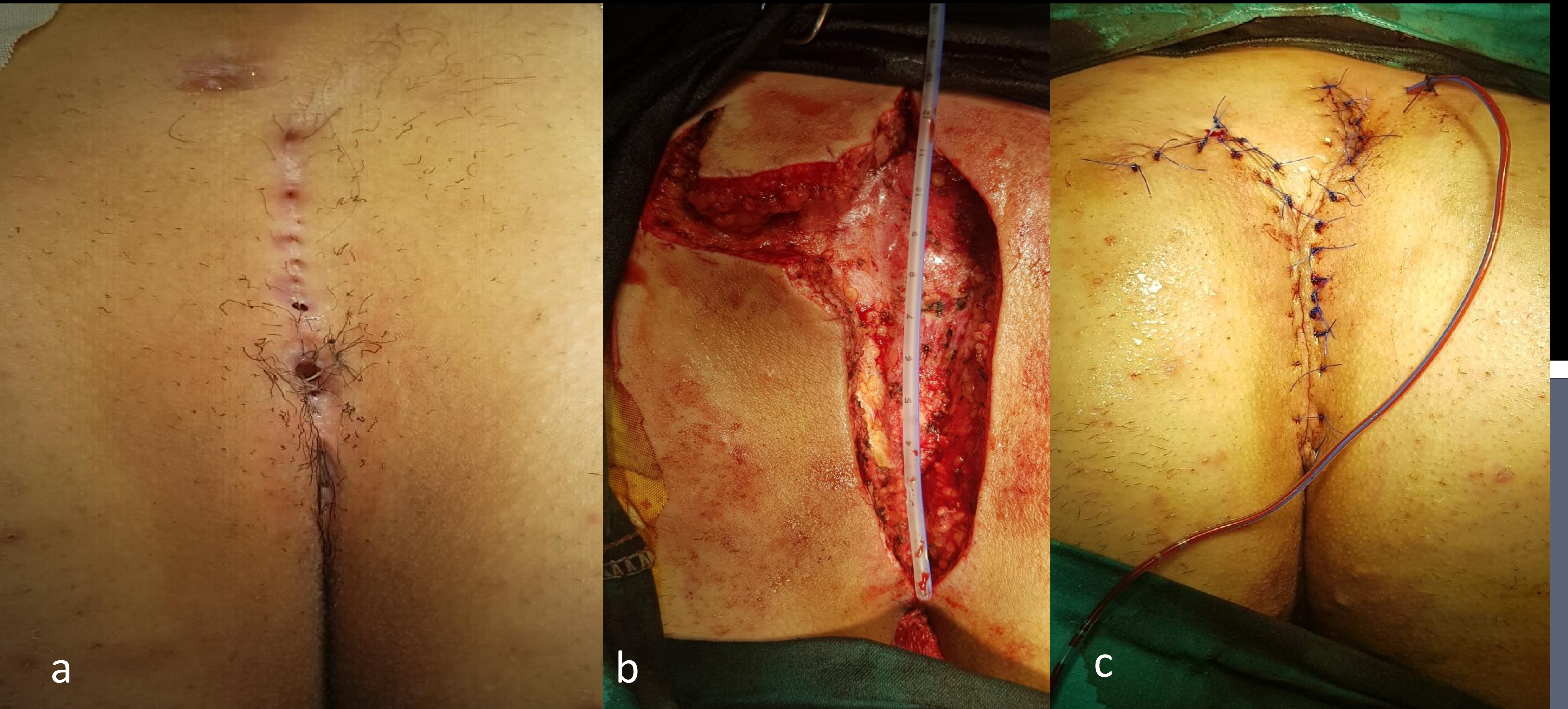
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Giriş/Amaç: Pilonidal sinüs hastalığında cerrahi sonrası nüks (%5-60) ve yara yeri enfeksiyonu (%8-40) sık görülmekle birlikte hastalığın tedavisinde pek çok cerrahi yöntem tanımlanmıştır. Bu çalışmada komplike pilonidal sinüs nedeniyle opere edilen pediatrik olguların güncel literatür eşliğinde tartışılması amaçlandı.

Yöntem: Akut apse gelişen, kronik şikayetleri olan ve nüks olgular komplike kabul edildi. Haziran 2010-Temmuz 2021 yılları arasında aynı cerrah tarafından “non-touch” prensibi ile opere edilen olguların hastane verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların demografik özellikleri, operasyon tekniği ve komplikasyonlar ortaya konularak sonuçlar analiz edildi.

Bulgular: On bir yılda 128 pilonidal sinüslü olgudan 72’si (%56) kriterlere uygun olarak çalışmaya dahil edildi. Olguların 36’sı (%50) erkek, 36’sı (%50) kız olup ortalama ameliyat yaşı 14,9 yıl (9-18) idi. Ortalama ağırlık erkeklerde 75,6 kg (52-113), kızlarda 78,8 kg (47-85) olup ortalama ağırlık persantil değerleri erkeklerde %76 (10-99), kızlarda ise %63 (25-97)’di. 71 olguda (%98,5) primer cerrahi yapılırken, dış merkezde opere olan bir olguda (%1,5) sekonder cerrahi uygulandı. Pilonidal sinüs olguların 41’inde Karydakis, 31’inde Limberg flep yöntemiyle eksize edildi. Ortalama hastanede yatış süresi 2 gündü (1-4). Hastaların tümüne taburculuk sonrası 15 gün oral amoksisilin-klavulonik asit/metronidazol antibiyotik tedavisi ve mobilizasyon kısıtlaması yapıldı. Haftalık pansuman kontrolü sonrası 3. hafta sütürleri alındı.

Primer olguların 15’inde ve bir sekonder olguda yara yeri enfeksiyonu (%22) gelişirken, primer olguların ikisinde nüks (%2,8) görüldü. Karydakis flepli 41 hastadan aşırı kıllı olan 10’unda (%24) yara yeri enfeksiyonu, birinde (%2,4) ise nüks gelişti. Limberg flepli 31 hastadan ağırlık persantil değerleri diğerlerinden yüksek olan 6’sında (%19) yara yeri enfeksiyonu, birinde (%3,2) ise nüks görüldü.



Komplike pilonidal sinüs olgusunun preoperatif (a), peroperatif (b) ve postoperatif (c) görüntüsü

Sonuç: Yöntemden bağımsız olarak, yara kenarlarına zarar vermeden, ince dişli pensetlerle nazikçe tutularak “non-touch” prensiple pilonidal sinüsün total eksizyonu ve yara kenarlarının eşit yükseklikte birbirine sütürasyonu nüks gelişimini azaltmaktadır. Çalışmamızdaki yara yeri enfeksiyonu görülme oranı literatürle benzer olup nüks oranı literatüre göre oldukça düşüktü.