



Voorlichting behandeling van haarnestcysten en fistels in de bilnaad (sinus pilonidalis)

Door middel van laser technologie

Behandeling sinus pilonidalis (haarnestcyste) door lasertechnologie

Behandeling van fistels aan het stuitje en in de bilnaad (sinus pilonidalis) doormiddel van Laser technologie is een veilige procedure om fistels aan stuitje en bilnaad te behandelen. De fistel wordt dicht gebrand met een laserstraal met behulp van een minimaal invasieve laser technologie. Minimaal invasief betekent hier dat slechts een kleine ingreep met minimale wonden nodig is. SILAC betekent “Sinus Laser-Assisted Closure”. De operaties worden uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. De behandeling, die slechts 10-30 minuten duurt, omvat het inbrengen van een sonde in het ontstoken fistelkanaal. Met behulp van laserenergie wordt het fistelweefsel nauwkeurig verwijderd zonder het omliggende weefsel te beschadigen. Er wordt met minimale snijwonden gewerkt. Door de sonde terug te trekken wordt het fistelweefsel langzaam en veilig vernietigd. De bestaande grot stort in en krijgt uiteindelijk littekens. De flexibele sonde is geschikt voor gebruik in licht kronkelende gangen en kan daarom overal worden gebruikt. De kleine wonden genezen snel en er is beperkt afscheiding van wondvocht in tegenstelling tot conventionele chirurgische procedures, waarbij het wondoppervlak vaak enkele maanden open blijft. Er is vaak een zwelling in het gebied van de holte, die na enkele weken terugtrekt en niet pijnlijk is. Onze patiënten hebben weinig tot geen pijnmedicatie nodig.

Instructies voor behandeling fistels

- Roken vertraagt de wondgenezing en wordt afgeraden.
- Op de dag van de behandeling dient u in goede lichaamsconditie te verschijnen, zonder tekenen van b.v. acute infecties, koorts en dergelijke.
- Op de dag van de behandeling kunt u normaal ontbijten of lunchen
- Het is aan te raden om comfortabele kleding mee te nemen. De temperatuur in de behandelruimte is lager dan de gewone kamertemperatuur.
- Bloed verdunnende medicijnen hoeven in de meeste gevallen niet gestaakt te worden. Wel dient u tijdens het consult uw behandelend specialist erover te informeren.
- U dient als patiënt 15 minuten voor aanvang van de behandeling aanwezig te

zijn in het bij de poliklinische behandelkamers in Purmerend, poli 22.

- De behandel tijd is afhankelijk van het aantal te behandelen fistels, de complexiteit van de behandeling, de gebruikte operatietechniek en de fysieke en psychische belastbaarheid van de patiënt.
- Doorgaans zal de behandeling 10- 30 minuten duren.

Instructies na de excisie en nazorg

- Na de behandeling nemen patiënten vaak nog kort plaats in een wachtruimte. Zodra patiënt zich daarna goed voelt mag hij/zij de kliniek verlaten.
- Een begeleidend persoon die na de procedure patiënt op komt halen wordt aangeraden.
- Alcoholconsumptie verhoogt de bloedingsneiging en wordt minimaal gedurende 1 week voor én 1 week na de behandeling afgeraden.
- Roken vertraagt de wondgenezing en wordt afgeraden.
- Als pijnstiller mag uitsluitend paracetamol 500 mg gebruikt worden. De maximale dosis bedraagt 8 tabletten van 500 mg per dag. Paracetamol tabletten dient patiënt voor de behandeling in huis te halen.
- Zo nodig wordt een recept over een andere pijnstiller, zoals Diclofenac verstrekt voor maximaal 1 week, mits er geen contra-indicaties van toepassing zijn.
- Op de dag van de behandeling tot 2 weken erna kan uit de wond bloed of wondvocht lekken, dit is normaal na deze laser ingreep. Zo nodig kan de patiënt het absorberende verband wisselen. Over het algemeen is 2-3 daags een maandverband voldoende.
- Gedurende 14 dagen is het advies de wondjes 2dd te spoelen onder de douche met de douchekop gedurende 2-3 minuten met lauwwarm water.
- Gedurende 7 dagen is het advies de wondjes 1dd te openen met een speciale kleine wattenstok. Deze worden na de ingreep meegegeven aan de patiënt. Controle zal na 1-2 weken plaatsvinden om te beoordelen of dit nog gecontinueerd dient te worden.
- Gedurende 14 dagen na de behandeling is het advies om zware lichamelijke belasting in het operatiegebied te vermijden, normale lichaamsbeweging is mogelijk.
- Lopen, fietsen en werken is direct weer toegestaan. Dit zal besproken worden

met de arts en tevens afhankelijk zijn van het werk van de bewuste patiënt.

Mogelijke risico's en bijwerkingen na een laserbehandeling

- De eerste dagen na de behandeling kunt meer last hebben van bloedverlies gedurende enkele dagen.
- Wondinfectie kan ontstaan. Zodra dit herkenbaar is, wordt mogelijk een antibioticatherapie toegepast. Zelden ontstaat een abces, dat operatief verwijderd moet worden.
- Zwellingen zijn doorgaans na 2 tot 4 weken verdwenen, ze zullen zelden langer dan 6 maanden zichtbaar blijven.
- Wondpijn is doorgaans een week na de behandeling grotendeels verdwenen. Afhankelijk van het behandelde gebied, het verloop van het herstel en eventuele sportieve activiteiten kan het behandelgebied nog maanden na de behandeling gevoelig zijn.
- Zichtbare bloeditstoringen (hematoom) verdwijnen gemiddeld na 2 tot 4 weken.
- Huidverkleuringen kunnen ontstaan door bloeditstoringen in de huid. Hierbij zet ijzerpigment uit het bloed zich af in de huid. Het normaliseren van de huidskleur kan maanden duren, maar soms blijven huidverkleuringen zichtbaar.
- Intolerantie- of allergische reacties op het verdovingsmiddel kunnen misselijkheid, overgeven, spierspanningen, hart- en circulatiestoornis of benauwdheid veroorzaken. Allergische schok- reacties zijn zeldzaam.
- Intolerantie- of allergische reacties op huiddesinfectiemiddelen kunnen huidreacties veroorzaken.
- Sensibiliteitsstoornis kan tot enkele maanden na de behandeling een verdoofd gevoel rond het behandelde gebied veroorzaken. Doorgaans herstelt dit.
- eefselvocht (seroom) ontstaat zelden in het behandelde gebied. Indien nodig wordt dit middels een punctie verwijderd.
- Oneffenheden van het huidoppervlak zijn mogelijk.
- Littekens kunnen vanwege individuele pigmentverschuivingen een witte of bruine verkleuring vertonen.
- Littekens kunnen door individuele factoren een hypertrofe of keloïdale vorm krijgen; dit zijn boven het huidniveau uitkomende, meestal roodgekleurde en

verdikte littekens.

- De mate van littekenvorming is sterk afhankelijk van een groot aantal factoren, zoals bijvoorbeeld niet te beïnvloeden hormonale en genetische factoren of het individuele genezingsproces, maar ook eigen foutief handelen, zoals het niet nauwkeurig volgen van de besproken instructies.
- Meest voorkomende “complicatie” na een behandeling van fistels is het risico dat na de eerste behandeling de klachten nog niet helemaal verdwenen zijn. Eerder dan 8 weken is niet zinvol; de behandelingen hebben tijd nodig om effect te laten zien.
- Ontwikkeling van een recidief is niet uit te sluiten.
- Niet elk mogelijk risico is hier besproken, maar u begrijpt dat deze bestaan.

Graag contact opnemen met de poli chirurgie Purmerend bij navolgende problemen:

- Ontstaan van sterke zwelling.
- Infecties van de wond, herkenbaar aan duidelijke roodheid, zwelling, pijn of pusontwikkeling.
- Ontwikkeling van koorts > 38.5 graden (zonder duidelijke andere oorzaak)
- Sterke pijn, die met het gebruik van paracetamol niet of minimaal verbetert.
- Overdadig bloedverlies
- Zodra u zich over iets zorgen maakt of nog vragen heeft.

Controle

Standaard controle afspraken worden gemaakt na 1-2 weken en (telefonisch) na 6 weken. De eerste controle is bedoeld om de wondjes te controleren op infectie en drainage, en verdere afspraken met de patiënt te maken over de specifieke wondzorg. De tweede afspraak is bedoeld ter evaluatie van de laser behandeling en om te bepalen of deze voldoende effectief is geweest (i.e. gesloten wonden zonder klachten dan wel wondvocht productie). Zo ja, dan betreft de controle na 6 weken de eindcontrole. Zo niet, dan worden er wond instructies met de patiënt afgesproken en een volgende controle ingepland.

Top 10 meest gestelde vragen na: Laser behandeling van fistels (sinus pilonidalis)

1. “Er komt vocht uit de wond. Is dat normaal?”

Na deze ingreep is het volstrekt normaal dat er vocht uit de wondjes komt. We laten de wondjes bewust open zodat achtergebleven vocht, bloed, viezigheid en haren naar buiten kunnen en niet in de wond blijven. Deze productie kan zeker 1-2 weken doorgaan, en soms zelfs wel 6 weken. Het mag echter niet heel veel vocht (meer dan 3x verschonen per dag) of pus geproduceerd worden. Dan dient u contact met ons op te nemen. Mogelijk moet dan een wondcontrole op de polikliniek chirurgie plaatsvinden.

2. “Ik heb koorts na de ingreep. Is dat normaal?”

Na een ingreep in een ontstoken gebied is enige verhoging te verwachten. Als u de eerste 2 dagen na de ingreep een temperatuur heeft onder de 38.5 graden en u zich verder niet ziek voelt, is dat niet alarmerend. Bij een temperatuur boven de 38.5 graden zonder duidelijke andere oorzaak, dient u wel contact met ons op te nemen.

3. “De eerste dagen ging het goed, maar nu na 5 dagen heb ik meer pijn. Is dat normaal?”

Ja, wij horen vaak van patiënten dat de eerste dagen relatief pijnloos zijn en dat ze dan tussen dag 4 en 7 na de operatie meer pijn ervaren. Dat komt doordat de littekenvorming in de wond op gang komt. Het is normaal dat pijnklachten dan kunnen toenemen. Na (ruim) 1 week moeten de pijnklachten wel weer afzwakken.

4. “Wat zijn alarmsymptomen na deze ingreep? Wanneer moet ik mij zorgen maken?”

Als u koorts heeft > 38.5 graden, als er veel stinkend vocht uit de wond komt, als er echte pus uit de wond komt (geen wondvocht of bloed), als er veel bloed uit de wond komt, als de omgeving rondom het operatiegebied (de billen) rood, dik en pijnlijk wordt. In al deze gevallen dient u contact met ons op te nemen.

5. “Ik moet 2x per dag de wonden spoelen, maar moet het ook na de ontlasting?”

Ja, wij raden wel aan om de wonden extra te spoelen na iedere ontlasting.

6. “Ik moet 2x per dag de wonden spoelen, maar dat lukt niet ivm mijn werk. Is 1x per dag voldoende”?

1x per dag is echt het minimum. Wij raden 2x per dag aan, bijvoorbeeld in de ochtend en de avond.

7. “Hoe zit dat met die wattenstokjes? Moet dat echt iedere dag en is dat belangrijk?”

Het dagelijks openen van de wondjes na de ingreep is extreem belangrijk en bepaalt in belangrijke mate het resultaat van deze behandeling. Als de wondjes te snel dicht gaan dan kan er vocht en/of viezigheid achterblijven en is de kans groter dat de aandoening weer terug zal keren. U hebt dus zelf een grote invloed op het genezingsproces. U dient de wondjes met de wattenstokjes open te houden, in ieder geval tot aan de controle na 1- 2 weken in op de polikliniek chirurgie.

8. “De wondjes zijn dicht. Moet ik ze toch nog proberen open te krijgen met de wattenstokjes?”

Als de wondjes dicht zijn binnen 2 weken dan kunt u proberen of ze gemakkelijk met de stokjes open te prikken zijn. Zo ja, dan raden we dat zeker aan want vaak komt er dan nog vocht uit en zullen eventuele pijnklachten ook direct weer verminderen. Als de wondjes echt dicht zijn en u krijgt ze niet gemakkelijk weer open (u hoeft echt niet geforceerd en hard te duwen, als ze echt dicht zijn en u heeft er geen klachten ervan) dan kunt u ze dicht laten.

9. “Het probleem is nog niet opgelost na de behandeling. Is een tweede behandeling mogelijk en verstandig?”

Na de eerste laser behandeling sluit ongeveer 80% van de wonden zich. Dit betekent dat in 20% van de gevallen de behandeling niet in 1 keer slaagt. Een tweede of soms zelfs derde laser behandeling is dan zeker mogelijk en ook aan te raden, omdat na 3x een behandeling de slagingskans oploopt naar 97%. In 3% van de patiënten lukt het echt niet met de laser om de haarnestcyste dicht te krijgen en zal de arts een ander soort behandeling met u bespreken (uitsnijden van het gebied middels een grotere operatie). Wij bekijken 6-8 weken na de behandeling of deze geslaagd is. Een tweede behandeling kan eerst minimaal 3 maanden na de eerste, maar bij voorkeur wachten we zelfs tot 6 maanden omdat een deel van de haarnest cystes zich in de loop van de tijd alsnog sluit en een tweede behandeling dan niet

nodig is.

10. “Ik heb veel beharing in de bil regio. Moet ik met laten ontharen en zo ja, wanneer en waar? Hoe zit dat met de vergoeding?”

Definitieve laserontharing is meestal niet bijdragend voor patiënten die voor de eerste keer behandeld / geopereerd zijn voor een haarnestcyste. Bij patiënten bij wie het vaker terugkomt valt te overwegen definitieve ontharing van de bilnaad doormiddel van laser technologie toe te passen. Een dergelijke behandeling kunt u rechtstreeks na de wondgenezing ondergaan. Dit is een behandeling, die in Nederland niet vergoed word. Veel huidtherapeuten bieden dergelijke behandelingen aan. Scheren, crèmes en dergelijke raden wij niet aan, omdat door deze behandelingen het probleem juist groter wordt.

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór of na uw behandeling, neemt u dan contact op met het ziekenhuis.

Contact locatie Purmerend

Telefoon: 0299 457640 (polikliniek chirurgie)

Bereikbaar op maandag t/m vrijdag 8.30 uur - 17.00 uur

Telefoon: 0229 757699 (spoedeisende hulp)

Bereikbaar buiten kantooruren en in het weekend

Website: www.dijklander.nl/chirurgie

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Bron

Bij het opstellen van deze brochure werd gebruik gemaakt van richtlijnen zoals opgesteld door de Federatie Medisch Specialisten, uitgebreid en aangepast aan de werkwijze van de vakgroep chirurgie van het Dijklander Ziekenhuis.

Notities:

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-02163-NL 14-02-2024