

Kort rekonvalescens og få smerter efter ambulant Bascoms pit-pick-operation

Emilie Palmgren Colov & Claus Anders Bertelsen



ORIGINALARTIKEL

Kirurgisk Afdeling,
Hillerød Hospital

INTRODUKTION

Større excisioner med lateral lukning kan virke for ekstensive ved behandling af mindre pilonidalsinus (PS). Bascoms *pit-pick*-operation (PP) er ved disse beskrevet som et velegnet alternativ. Ved PP foretages en eller flere sinusexcisioner (SE) på størrelse med et riskorn (i engelsk litteratur kaldet *pit-pick*) af de primære indgangssinuser i midtlinjen. Resten af PS fjernes med curettage eller excision via en incision ca. 2 cm fra midtlinjen, hvor incisionen medinddrager eventuelt sekundære udgangsåbninger af sinus. Incisionen lades åben med henblik på sekundær opheling, mens sår i midtlinjen sutureres.

Vi præsenterer etårsopfølgning efter PP samt en opgørelse af smerter (peroperative og postoperative) og tid til genoptagelse af arbejde efter indgrebet, der er foretaget ambulant under lokalbedøvelse.

MATERIALE OG METODER

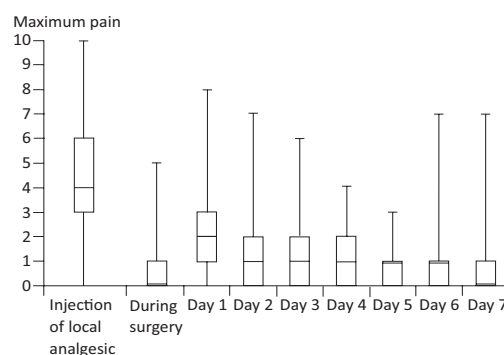
I alt 75 patienter, der var opereret med PP i perioden fra 2007 til 2009, blev inkluderet. Medianalderen var 30 år (spændvidde 15-64 år), og 57 (76%) var mænd. Operationen blev foretaget under lokalbedøvelse i 73 tilfælde. Der blev foretaget median to (spændvidde 1-5) SE. Postoperativ blødning, infektion, manglende opheling samt recidiv ved klinisk undersøgelse blev registreret. Patienter, der var opereret i 2009, blev inkluderet i smertedelen af studiet. Den maksimale smerte (målt ved *numerical rating scale*) blev registreret under proceduren samt dagligt ved telefoninterview i en uge postoperativt. Indtag af analgetika samt evnen til at genoptage arbejde blev registreret.

RESULTATER

I alt 56 (76%) havde ingen komplikationer. Fire (5%) havde postoperativ blødning, syv (9%) postoperativ infektion, og 12 (16%) havde manglende opheling af sår. Den gennemsnitlige tid til opheling var 3,5 uger (95% sikkerheds-interval (SI) 3,1-3,9 uger). Postoperativ infektion var signifikant relateret til tilstedeværelse af sekundær sinus ($p = 0,03$) og højt antal SE ($p = 0,02$). Manglende opheling var signifikant relateret til tilstedeværelse af sekundær sinus ($p < 0,05$), stort antal SE ($p < 0,05$) og postoperativ infektion ($p = 0,01$).

FIGURE 2

The maximum pain as a numerical rating scale (0 = no pain, 10 = worst pain imaginable) in 55 patients. Maximum pain during injection of local analgesic, during surgery and each day postoperatively as a boxplot with minimum, lower quartile, median, upper quartile and maximum observation related to Bascom's pit-pick procedure.



Patienterne kunne gennemsnitligt genoptage arbejde efter 3,2 dage (SI 1,8-4,5 dage) og 28 (51%) inden for 24 timer. Den gennemsnitlige maksimale smerte var 4,1 under infiltration af lokalbedøvelse (SI 3,5-4,7), 0,8 under operationen (SI 0,5-1,2) og 2,2 i det første postoperative døgn (SI 1,8-2,7).

I alt 74 blev fulgt i mindst et år, og ni af de primært 62 ophelede patienter (15%) fik recidiv. I alt 59 (80%) patienter var ved etårskontrol betragtet som succesfuldt behandlet med PP (uden tegn på recidiv), heraf syv der efterfølgende fik foretaget fornyet PP eller et andet lignende mindre indgreb.

KONKLUSION

PP er en acceptabel behandling af mildere former for PS. Patienterne kan behandles ambulant under lokalbedøvelse og hurtigt genoptage arbejdet med få smerter. Der er en acceptabel risiko for recidiv og komplikationer, omend infektion og manglende sårheling synes at forekomme hyppigere ved flere SE og sekundære åbninger. Der er brug for yderligere studier for at afgrænse den gruppe af patienter med PS, i hvilken PP er mest velegnet.