

Haarnestcyste

(Sinus Pilonidalus)

Maatschap Chirurgie IJsselland Ziekenhuis

In deze folder leest u over de klachten en oorzaak van een haarnestcyste en de gebruikelijke behandelmogelijkheden. Het is goed u te realiseren, dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn.

Wat is een haarnestcyste?

Een haarnestcyste (sinus pilonidalis) bevindt zich meestal in de bilspleet. Het is een holte onder de huid, die een verbinding heeft door de huid heen naar buiten.

Deze verbinding is te zien als een klein gaatje of een kleine intrekking in de huid.

In de haarnestcyste bevinden zich meestal haren en er kan daarom gemakkelijk een **ontsteking** in ontstaan.

Behalve ontstekingen, kan een haarnestcyste ook **pijn** veroorzaken en **afscheiding van vocht en/of bloed** geven. Afhankelijk van de klachten zal de arts u aanraden de cyste chirurgisch te laten behandelen.

Hoe de aandoening ontstaat, is nog niet helemaal duidelijk. Het is echter aan te bevelen het gebied te ontharen en te zorgen voor goede persoonlijke hygiëne. Deze maatregelen zijn nodig om uitbreiding en/of herhaling (een recidief) van de aandoening te voorkomen. Recidieven ontstaan meestal binnen 3 jaar.

Boven het 40^e levensjaar komt de aandoening eigenlijk niet meer voor. Wanneer een haarnestcyste klachten veroorzaakt, is het daarom aan te bevelen de hierboven genoemde maatregelen direct en gedurende lange tijd in acht te nemen.

De operatie

De chirurg kan besluiten de haarnestcyste te opereren.

- In een aantal gevallen gebeurt dit onder narcose, omdat de chirurg de omvang van de aandoening van de buitenkant niet altijd makkelijk kan inschatten.
- Bij een kleine haarnestcyste kan de chirurg u onder plaatselijke verdoving opereren.

De chirurg bespreekt met u hoe de ingreep in uw geval wordt uitgevoerd. In principe betreft het een dagbehandeling (verpleegafdeling D2).

Na verwijdering van de haarnestcyste wordt besloten hoe de wond zal worden verzorgd. Dit is afhankelijk van de uitgebreidheid en de mate van ontsteking.

- Zo kan de chirurg besluiten de wond open te laten,
 - of hij kan besluiten de wond (gedeeltelijk) te sluiten.
- De wondgenezing wordt poliklinisch gecontroleerd.

Instructies voor thuis

Vanwege de lastige plaats van de wond zijn de eerste dagen na de operatie problemen te verwachten.

- Dit zijn voornamelijk **pijnklachten**.
Vooral bij het zitten en op de rug liggen.
De pijn kan worden bestreden met pijnstillers (bijvoorbeeld Paracetamol 500 mg). Geleidelijk aan zullen de pijnklachten verdwijnen.
- De dag na de operatie mag u de wond **onder de douche uitspoelen**, waarna u de wond met een gaasje kunt dep-

pen/afdrogen. Vervolgens bedekt u de wond met gazen en plakt deze met pleisters vast.

De verpleging zal u (en/of uw partner) instrueren hoe u de wond zélf kunt verzorgen.

Controle op de polikliniek

Bij ontslag krijgt u een afspraak mee voor een controle op de polikliniek chirurgie.

Ook krijgt u een recept mee voor verbandmiddelen.

Het gebied ontharen en zorgen voor een goede hygiëne zijn zeer belangrijk om herhaling (recidief) te voorkomen.

Heeft u nog vragen ?

Dan kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of contact opnemen met de polikliniek chirurgie, tel. **010 - 258 59 10**.

Deze folder is samengesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (Nvvh) en aangepast voor het IJsselland Ziekenhuis. Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.