

## סינוס פילונידאלי באיזור עצם הזנב – pilonidal sinus

### מהי המחלה ומה הגורמים לה?

סינוס פילונידאלי בעצם הזנב הינו מעין כיס תת-עורי, עם פתח המפריש לעור, ומופיע באיזור הגב התחתון, מעל פי הטבעת, באיזור השסע שבין שני העכוזים. סינוס פילונידאלי נגרם כנראה מהתרחבות של זקיק שערה ומכיל בתוכו לעיתים שיער כלוא.

המחלקה מופיעה בעיקר אצל מתבגרים וצעירים עד גיל 40 ושכיחה יותר בגברים ונשים בעלי שיער עבה ונוקשה. \*\* חשוב לציין כי ישנן מחלות אחרות, בעיקר מולדות, שיכולות להתבטא בממצאים באיזור עצם הזנב לכן הבדיקה אצל רופא חשובה לקביעת האבחנה המדויקת.

### מהם הסימפטומים?

- הפרשה של נוזל בהיר, עכור או דמי מאיזור היווצרות הסינוס שנראה כנקב קטן בעור.
- דלקת באיזור המתבטאת באודם, רגישות והפרשה מוגלתית בעלת ריח רע.
- אי נוחות באיזור עצם הזנב.
- זיהום והופעת מורסה (אבסס) באיזור הגב התחתון שיכולה לגרום לחום, כאב עז, והרגשה כללית רעה. אבסס פילונידאלי דורש בד"כ פתיחה כירורגית דחופה ופניה מיידית לחדר המיון. כדאי לדעת שישנם מצבים בהם הפצע נרפא אך הימצאות של שיער מתחת לעור עלולה שוב לגרום להתלקחות הדלקת והיווצרות אבסס.

### מהו הטיפול?

1. במצב חריף – כאשר קיימת מורסה סגורה יש לבצע פתיחה של המורסה באופן דחוף. בניתוח מנקזים את המורסה, ומשאירים את שולי העור בחדר פתוח להמשך טיפול ע"י שטיפות וחבישה בפד סופג עד לריפוי הפצע. לעתים מוסיפים לטיפול גם טבליות אנטיביוטיקה.
2. במצב כרוני – כאשר קיים סינוס ללא אבסס וללא זיהום הניתוח יתבצע באופן אלקטיבי. יום הניתוח נקבע על-פי הזמנה מראש.

### מהו הטיפול הכירורגי האלקטיבי?

מטרת הטיפול הכירורגי – מתן פתרון רדיקאלי, על מנת לסלק את הסינוס באופן שלא יחזור. לכן בניתוח מבצעים כריתה של האיזור הנגוע. את הניתוח מבצעים בד"כ בהרדמה מקומית או איזורית. הצלחת הניתוח תלויה בחומרת המחלה וסוג הניתוח שבוצע. בד"כ שיעור ההצלחה של ניתוח מסוג זה הוא מעל 90%, ובמקרים בודדים מופיעה חזרה של המחלה למרות טיפול הולם.

### מהו זמן הריפוי לאחר הניתוח?

ההחלמה מניתוח זה יכולה להמשך לעיתים מספר שבועות בהם נדרש טיפול בפצע, למרות שלרוב ניתן לחזור לתפקוד יומיומי מוקדם יותר. מאחר ומדובר בתהליך בו יש הפרשה ולעיתים זיהום, הסיבוך העיקרי שיכול להופיע לאחר הניתוח הוא זיהום הפצע. לכן לעיתים משאירים את הפצע פתוח ונותנים לו להירפא מעצמו. יש חשיבות רבה במהלך הריפוי לשמירה על ניקיון המקום ושימוש בפדים יבשים לספיגת ההפרשות. לאחר ריפוי הפצע, יש לשמור על העור בחריץ שבין העכוזים נקי וללא שיער.

בברכה

פרופ שלמה ולפיש - כירורג קולורקטאלי ופרוקטולוג.