

Pilonidal sinüs cerrahisinde aspiratif dren kullanımı

Suction drain usage in treatment of pilonidal sinus disease

Erdem Nalbant*, İrfan Baspınar*, Gültekin Erdoğan*, S. Erpulat Özis*

Amaç:

Pilonidal sinüs hastalığının total eksizyon ve primer kapama yöntemi ile tedavisinde aspiratif dren kullanımının yararlı olup olmadığını araştırmak üzere yaptığımız prospektif klinik çalışmanın sonuçlarını sunmayı amaçladık.

Yöntem:

Eylül 2004-Şubat 2005 tarihleri arasında, 64 hastaya pilonidal sinüs hastalığı nedeniyle spinal anestezi altında total eksizyon ve primer kapama ameliyatı yapıldı. Bu hastaların 28'inde (Grup I) aspiratif dren kullanılırken, 36'sında (Grup II) kullanılmadı. İki grup komplikasyon oranı, dikiş alınma süresi ve günlük aktivitelerine dönüş süreleri açısından karşılaştırıldı.

Bulgular:

Hastaların tamamı erkek ve yaş ortalamaları 22,2 [20-27] idi. Gruplar yaş ortalaması ve vücut kitle indeksi açısından homojendi. Ameliyat sonrası komplikasyon oranı Grup I'de %3,5 [1 hasta], Grup II'de %5,8 [2 hasta] olarak saptandı. İki grubun komplikasyon oranı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı [p=0,712]. İki grubun ameliyat süresi, dikişlerin alınma ve günlük aktivitelerine dönüş süreleri arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. (Ameliyat süresi için p=0,634, dikiş alınma süresi için p=0,354, günlük aktivitelerine dönüş süreleri için p = 0,389). Primer olarak kapatılan olgularda %12,1 oranında enfeksiyon gelişmesi nedeniyle yara tekrar açılmak zorunda kalmıldı, geciktirilmiş yara kapama grubunda ise %11,5 oranında enfeksiyon gelişti ve iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı [P>0,05]. Ayrıca iki grup arasında beyaz küre sayımı, ameliyat süresi ve hastanede kalış süresi arasında anlamlı fark saptanmadı.

Sonuç:

Total eksizyon ve primer kapama ameliyatı, pilonidal sinüs hastalığının cerrahi tedavisinde sık tercih edilen yöntemlerden birisidir. Bu yöntemde aspiratif dren kullanımının, hematoma, seroma ve yara enfeksiyonu gibi komplikasyonları azaltarak günlük aktivitelerine dönüş süresini kısaltmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler:

Pilonidal sinüs, aspiratif dren.

Pilonidal sinüs, sıklıkla genç erkeklerde görülen bir sakrokoksigeal bölge hastalığıdır. Gerçek insidansı tam olarak bilinmemektedir. Askerlerin tümünün erkek ve bu hastalığın tepe yaptığı yaş grubunda olması nedeniyle askerlerde normal nüfusa göre daha sık görülmektedir. Ülkemizde askerler arasında yapılan bir araştırmada sıklığı %8,8 olarak bulunmuştur (1). Kesin ve kalıcı tedavinin cerrahi eksizyon olduğu konusunda görüş birliği olmasına karşın, ideal cerrahi yöntem ve aspiratif dren kullanımı konusunda farklı görüşler vardır. Dren kullanımı komplikasyon oranını azaltmak, yara iyileşmesini hızlandırmak ve günlük aktivitelerine dönüş süresini kısaltmak amacıyla tercih edilmektedir (2-5). Bu çalışmada Pilonidal sinüs hastalığının total eksizyon ve primer kapama yöntemi ile tedavisinde aspiratif dren kullanımının yararlı olup olmadığını araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu prospektif klinik çalışma Eylül 2004-Şubat 2005 tarihleri arasında Sarıkamış Asker Hastanesi Genel Cerrahi Kliniğinde tüm hastalardan onay alınarak gerçekleştirildi. Pilonidal sinüs hastalığı nedeniyle total eksizyon ve primer kapama ameliyatı yapılan 64 hastanın 28'inde aspiratif dren kullanılırken (Grup I), 36'sında kullanılmadı (Grup II). Aspiratif dren kullanımı için herhangi bir seçim kriteri kullanılmadan hastalar rasgele seçildi. Ameliyatlarda dört farklı cerrah tarafından gerçekleştirildi. Akut enfeksiyonu ve apsesi olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi.

Hastaların demografik özellikleri, vücut kitle indeksleri, ameliyat süreleri, komplikasyon (hematom, seroma, yara yeri enfeksiyonu) oranları, dikiş alınma süreleri ve günlük aktivitelerine dönüş süreleri kaydedildi.

Tüm ameliyatlarda spinal anestezi altında yapıldı. Ameliyat öncesi profilaktik antibiyotik olarak sefzolun 1 g. intravenöz olarak yapıldı. Komplike olgularda sinüs ağızlarından biri genişletildi ve metilen mavisi verilerek sinüs trasesi tam olarak tespit edildi. Sinüs ağızlarının tamamını içine alacak şekilde vertikal eliptik insizyon yapıldı. Sinüs kavitesi sakrokoksigeal fasyaya kadar total eksize edildi. Ameliyat loju, 0 numara polipropilen dikiş materyali kullanılarak, presakral fasyadan da geçecek şekilde tek tek sütürlerle, ölü boşluk kalmayacak şekilde primer olarak

* Sarıkamış Asker Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, KARS

kapatıldı. Aspiratif dren insizyon yerinin yaklaşık 3-4 cm. lateralinden çıkarıldı. Günlük miktar 20 cc.'nin altına düştüğünde drenler çekildi.

Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi, SPSS 11.0 programında Mann-Whitney U testi kullanılarak yapıldı ve $p < 0,05$ değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Hastaların hepsi erkek olup, yaş ortalaması Grup I'de 21.6 (20-26), grup II'de 21.8 (20-27) idi.

Vücut kitle indeksi Grup I'de 22.6 (20-28), Grup II'de 23.1 (21-27) olarak tespit edildi. Yaş ortalaması ve vücut kitle indeksi açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmadı (Tablo 1). Hastaların 61'i (%95) primer, 3'ü (%5) ise nüks nedeniyle ameliyat edildi. Nükslerin ikisi grup I'de, biri ise Grup II'de idi. Ameliyat süresi Grup I'de ortalama 23.8 (18-32), Grup II'de ise 23.3 (17-35) dakika idi. Drenler ortalama 1.3 (1-3) günde alındı. Ameliyat sonrası komplikasyon oranı Grup I'de %3.5 (bir hastada yara enfeksiyonu), Grup II'de ise %5.8 (bir hastada yara enfeksiyonu, birinde hematoma) olarak tespit edildi. Yara enfeksiyonu gelişen hastalarda dikişler alınarak yara sekonder iyileşmeye bırakıldı. Hematom ise drene edildi.

Grup I'de dikişler ortalama 14.1 (13-16) günde alındı ve hastaların günlük aktivitelerine ortalama 20.5 (16-24) gün içerisinde döndükleri

gözlemlendi. Grup II'de ise dikişler ortalama 13.9 (12-16) günde alındı ve hastaların günlük aktivitelerine dönüş süreleri ortalama 21.1 (18-25) gün olarak belirlendi.

Grup I ve Grup II ortalama ameliyat süresi, dikiş alınma süresi, günlük aktivitelerine dönüş süresi ve komplikasyon oranı açısından Mann-Whitney U testi kullanılarak karşılaştırıldı. İki grup arasında bu parametreler açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (Ameliyat süresi için $p=0.634$, dikiş alınma süreleri için $p=0.354$, günlük aktivitelerine dönüş süreleri için $p=0.389$, kompliasyon için $p=0.712$) (Tablo 1).

Çalışmamızdaki hastaların tamamı askerlik görevini yapmakta oldukları için, ameliyat sonrası uzun süreli takiplerini yapmak mümkün olmadı ve bu nedenle nüks oranı çalışmaya dahil edilmedi.

Tartışma

Total eksizyon ve primer kapama yöntemi, hastaya rahat geçen bir ameliyat sonrası dönem sağlama, yara iyileşme süresinin diğer yöntemlere oranla belirgin kısalığı, aktif yaşama dönme süresinin kısalığı, cerrahi teknik kolaylığı ve anatomik bütünlüğü bozmaması nedeniyle sıklıkla tercih edilmektedir (1,4,7-9). Bu yöntemin dezavantajlarından biri yara enfeksiyonu oranının %3-14 gibi yüksek bildirilmesidir. Enfeksiyon nedeniyle dikişler alınmakta ve yara

sekonder iyileşmeye bırakılmaktadır. Bu da hasta konforunu olumsuz yönde etkilemekte ve günlük aktivitelerine dönüş süresini uzatmaktadır (6-8,10,11). Bazı cerrahlar ameliyat sonrası cilt altında oluşan ve drene olamayan hematoma ya da seromanın yara enfeksiyonu olasılığını artırdığına inanmakta, dolayısıyla bu kan ve sıvı birikimini engellemek amacıyla aspiratif dren kullanımını savunmaktadırlar (5-7,9,10).

Flep yöntemlerinde aspiratif dren kullanımı konusunda görüş birliği olmasına karşın, primer kapama yönteminde dren kullanımı konusunda farklı uygulamalar vardır (5-7,11). Literatürde, aspiratif dren kullanımının avantaj yada dezavantajını belirlemek amacıyla yapılmış prospektif veya retrospektif bir çalışmaya rastlamadık. Bu konuda ilk olan bu prospektif çalışmamızda aspiratif dren kullanılan grupta komplikasyon oranı %3.5 iken, kullanılmayan grupta %5.8 olarak tespit edildi. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı ($p=0.712$). Ayrıca iki grubun ameliyat süresi, dikişlerin alınma ve günlük aktiviteye dönüş süreleri arasında da anlamlı bir fark saptanmadı.

Sonuç olarak, total eksizyon ve primer kapama ameliyatı, pilonidal sinüs hastalığının cerrahi tedavisinde sık tercih edilen yöntemlerden birisidir. Bu yöntemde aspiratif dren kullanımının, hematoma, seroma ve yara enfeksiyonu gibi komplikasyonları azaltarak günlük aktivitelerine dönüş süresini kısaltmadığı görüldü. Bu parametre göz önüne alındığında, yapılacak dikkatli bir diseksiyon ve kanama kontrolü sonucunda dren kullanımına gerek olmayacağı kanısına varıldı.

Tablo 1: İki grubun çeşitli parametreler bakımından karşılaştırılması.

	Grup I	Grup II	p
Hasta sayısı	28	36	
Yaş	21.6 [20-26]	21.8 [20-27]	0.332
Vücut kitle indeksi (kg/m ²)	22.6 [20-28]	23.1 [21-27]	0.181
Ameliyat süresi (dakika)	23.8 [18-32]	23.3 [17-35]	0.634
Dikiş alınma süresi (gün)	14.1 [13-16]	13.9 [12-16]	0.354
Günlük aktiviteye dönüş (gün)	20.5 [16-24]	21.1 [18-25]	0.389
Komplikasyon oranı	1 [%3.5]	2 [%5.8]	0.712

KAYNAKLAR

1. Akinci OF, Bozer M, Uzunköy A, et al. Incidence and aetiological factors in pilonidal sinus among Turkish soldiers. *Eur J Surg.* 1999; 165:339-42
2. Aldean I, Shankar PJ, Mathew J, Safarani N, Haboubi NY. Simple excision and primary closure of pilonidal sinus: a simple modification of conventional technique with excellent results. *Colorectal Dis.* 2005 ;7(1):81-5
3. Vural S, Erdemir A, Dalkılıç G, Gezen FC, Çincin TG, Olcay E. Pilonidal sinüs cerrahisinde primer parsiyel kapama konusunda klinik tecrübemiz ve literatür ile karşılaştırma. *Ulusal Cerrahi Dergisi* 2002;18(2):118-121
4. Surrell JA. Pilonidal disease. *Surg Clin North Am* 1994;74:1309-1315
5. Serour F, Somekh E, Krutman B, Gorenstein A. Excision with primary closure and suction drainage for pilonidal sinus in adolescent patients. *Pediatr Surg Int.* 2002 ;18(2-3):159-61
6. Akinci OF, Coskun A, Uzunkoy A. Simple and effective surgical treatment of pilonidal sinus: asymmetric excision and primary closure using suction drain and subcuticular skin closure. *Dis Colon Rectum.* 2000 ;43(5):701-7
7. Tritapepe R, Di Padova C. Excision and primary closure of pilonidal sinus using a drain for antiseptic wound flushing. *Am J Surg.* 2002;183(2):209-11

Summary:

Suction drain usage in treatment of pilonidal sinus disease

Purpose: We aimed to evaluate the efficacy of suction drains in total excision and primary closure as treatment of pilonidal sinus disease. For this purpose we designed a clinical prospective study.

Materials and Methods: Between September 2004 and February 2005, 64 patients were operated for pilonidal sinus disease by total excision and primary closure under spinal anesthesia. Patients were divided into two groups: In group I (28 patients) suction drains were used, whereas in group II (36 patients) no drains were used. Both groups were compared for complication rate, timeline for suture removal and return to normal daily activities.

Results: All patients were male and mean age was 22.2 (20-27). The mean age and body mass indices were similar in group I and II. The complication rate was 3.5 % (1 patient) in group I and 5.8 % (2 patients) in group II. The difference between the complication rates was not statistically significant (p=0.712). There was no difference between the duration of operation, time of suture removal and returning to normal daily activities in both groups.

Conclusion: Total excision and primary closure is one of the most popular operative techniques of surgical treatment for pilonidal sinus disease. Suction drain usage in this method does not decrease hematoma, seroma and surgical site infection; nor does it affect the time period to return to normal daily activities.

Key words: Pilonidal sinus, drainage, suction.

8. Spivak H, Brooks VL, Nussbaum M, Friedman I. Treatment of choronic pilonidal disease. *Dis Colon Rectum* 1996; 39:1136-1139
9. Dalenback J, Magnusson O, Wedel N, Rimback G. Prospective follow-up after ambulatory plain midline excision of pilonidal sinus and primary suture under local anaesthesia efficient, sufficient, and persistent. *Colorectal Dis.* 2004;6(6):488-93
10. Castronovo G, Ciulla A, Urso G, Tomasello G, Damiani S. Pilonidal sinus: an retrospective analysis of 205 cases. *Ann Ital Chir.* 2003;74(5):559-63
11. Daphan C, Tekelioglu MH, Sayilgan C. Limberg flap repair for pilonidal sinus disease. *Dis Colon Rectum.* 2004 ;47(2):233-7