



Informations avant la réalisation d'une intervention par laser pour sinus pilonidal infecté

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. N'hésitez pas à interroger votre praticien pour toute information complémentaire. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par celui-ci. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

Le sinus pilonidal est une maladie fréquente secondaire à l'incarcération de poils au niveau du sillon interfessier. La réaction inflammatoire qui en résulte va entraîner la formation d'une cavité sous la peau. La principale complication du sinus pilonidal est l'infection qui peut se manifester par un abcès (tuméfaction douloureuse) et/ou des écoulements intermittents de pus.

Quel est le but de cette intervention ?

Le traitement laser du sinus pilonidal est indiqué en cas d'infection récidivante ou chronique du sinus pilonidal. Il est précédé, en cas d'abcès, d'une incision afin de réduire l'inflammation. L'intervention est alors réalisée plus tard.

En quoi consiste cette intervention ?

Elle consiste en une coagulation, sous l'effet de la chaleur émise à 360° par une fibre laser, des parois du sinus. Cette technique est appliquée depuis plusieurs années pour le traitement (entre autres) des fistules anales, de la pathologie hémorroïdaire interne et des varices des membres inférieurs. Afin d'accéder au sinus, on réalise le plus souvent de petits trous au niveau de la peau, ce qui permet également de retirer les fossettes pilonidales, c'est-à-dire la zone où le poil pénètre sous la peau. Par la suite, un nettoyage du sinus est réalisé afin d'enlever les poils et les tissus inflammatoires à l'aide d'une pince ou d'une curette. On associe parfois un lavage de la cavité. Enfin, une fine fibre laser souple est introduite dans le sinus. La sonde est petit à petit retirée, de façon à traiter l'ensemble de la cavité et ses prolongements. Il ne s'agit donc pas d'une exérèse du sinus pilonidal mais bien d'une coagulation qui vise à stimuler la cicatrisation pour que la cavité s'obture. Il n'y a pas de grosse plaie, ni de point à enlever par la suite. La procédure dure de 15 à 45 minutes. Son efficacité peut être retardée avec un résultat consolidé 1 à 2 mois après le geste.

Comment se déroulent les suites habituelles de cette intervention ?

Cette intervention est réalisée le plus souvent en ambulatoire sous anesthésie générale ou loco-régionale. Il n'y a pas de soins postopératoires spécifiques car les plaies sont de petite taille. L'arrêt de travail n'est pas toujours nécessaire sauf en cas de douleurs importantes (rares) ou de métier imposant une activité physique lourde.

À quelles complications à court terme expose cette intervention ?

Elles sont rares mais parfois graves : il s'agit d'infections, de saignements, de très rares difficultés à uriner pour lesquelles le traitement médical suffit le plus souvent mais qui peut nécessiter le recours à un sondage temporaire. Des douleurs peuvent également survenir mais souvent soulagées par un traitement adapté. Fièvre transitoire et hématome peuvent se rencontrer, sans conséquence notable.

À quelles complications à long terme expose cette intervention ?

Il n'est pas décrit de complication à long terme mais peu d'études sont disponibles. Le risque d'échec de la technique est évalué entre 5 et 30% à 1 an. Le traitement laser du sinus pilonidal n'empêche pas une éventuelle chirurgie classique ultérieure en cas d'échec.