

**III JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN CIRURGIA GENERAL**

# **Quiste Pilonidal: Tratamiento y Complicaciones**

**G. Benarroch**

**AIS-BE. Grupo Clínico de Cirugía General**

**Barcelona 2013**



## Quiste Pilonidal. Aspectos generales (I)

- Sinonimia: Quiste sacrocoxígeo o quiste sacro  
Fístula sacra  
Sinus pilonidal
- Etimología: Pilonidal=“nido de pelo”/pilus-pelo/nidus-nido
- Incidencia: Aproximadamente 0,7% población (\*)  
25 pacientes/100.000 habitantes  
2 veces más en varones  
Edad: 15-30 años (\*\*)

(\*) Shabir, J. et al. Int J. Colorectal Dis (2011)

(\*\*) Soudenaa et al. Int J. Colorectal Dis (2009)

## Quiste Pilonidal. Aspectos generales (II)

- Factores predisponentes (\*)
  - Hirsutismo
  - Piel grasa
  - Sobrepeso (BMI>25kg/m<sup>2</sup>)
  - Pliegue interglúteo pronunciado
  - Higiene deficiente
  - Sedestación prolongada
  - Historia familiar previa
- “Jeep Seat”
- Sinus pilonidal interdigital en barberos
- Primera descripción en 1847 por Abraham Wendell

(\*) Akinci, OF et al. Dis Colon Rectum (2009)

## Quiste Pilonidal. Fisiopatología (\*)

- Congénitos:
  - Falta de coalescencia en el ectodermo
- Adquiridos:
  - Papel primordial del folículo piloso
  - Microtraumatismos repetitivos sobre folículos pilosos del pliegue interglúteo y vecindad.
  - Alargamiento o distensión de folículos atraídos hacia pliegue interglúteo.
  - Formación del sinus con posterior infección.

(\*) Von Lafert M. Dermatology (2011)

## Quiste Pilonidal. Formas de presentación

- Son gángras que se forman a partir de los folículos pilosos/plécticos por simbiosis (coxigodinia)



## Quiste Pilonidal. Diagnóstico diferencial

- Foliculitis ocasional
- Hidrosadenitis supurativa – Sd de Verneuil
- Otros procesos:
  - Carcinoma epidermoide
  - Fístula anorectal
  - Osteomielitis del sacro

## Quiste Pilonidal.

### Objetivos del Tratamiento (\*)

1. Eliminar supuración
2. Cicatrización precoz
3. Disminuir la morbilidad
4. Disminuir la recurrencia

(\*) Shabu J. Int J Colorectal Dis (2011)

## Quiste Pilonidal. Tratamiento (I)

1. Asintomáticas o hallazgo casual:
    - Rasurado de la zona afectada
    - Hábitos higiénicos adecuados
    - ¿Otros?
  2. Forma aguda:
    - Absceso → desbridamiento
  3. Forma crónica:
    - Tratamiento quirúrgico
    - Tratamientos complementarios
- Uso de antibióticos:
    - Escasa evidencia
    - Útil en inmunosuprimidos o en casos de celulitis

## Quiste Pilonidal. Tratamiento (II)

### Asistencia primaria:

- Diagnóstico diferencial con procesos agudos supurativos (foliculitis)
- Diagnóstico diferencial con procesos supurativos o exudativos de larga duración (carcinoma epidermoide)
- Tratamiento en fase aguda con abscesos superficiales
- Normas para la profilaxis
- Prescripción de antibioticoterapia
- Cuidados postoperatorios (Enfermería)

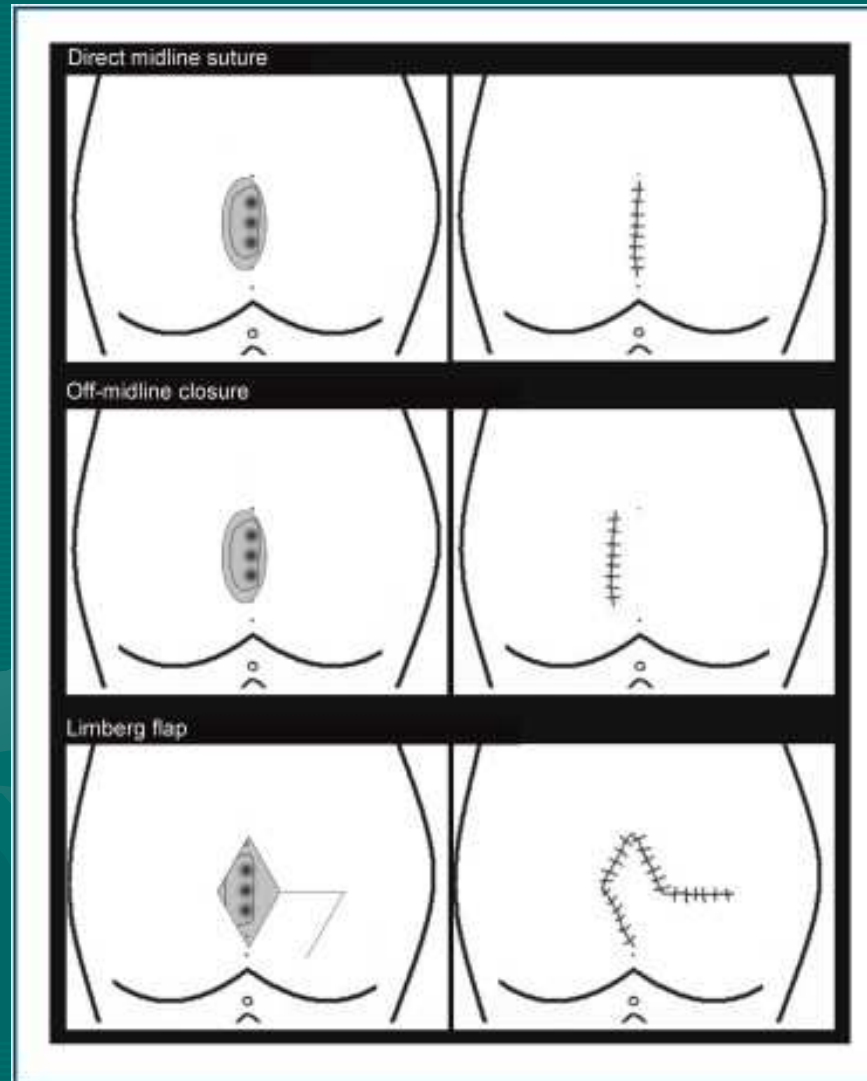
## Quiste Pilonidal. Tratamiento quirúrgico

### Procedimientos:

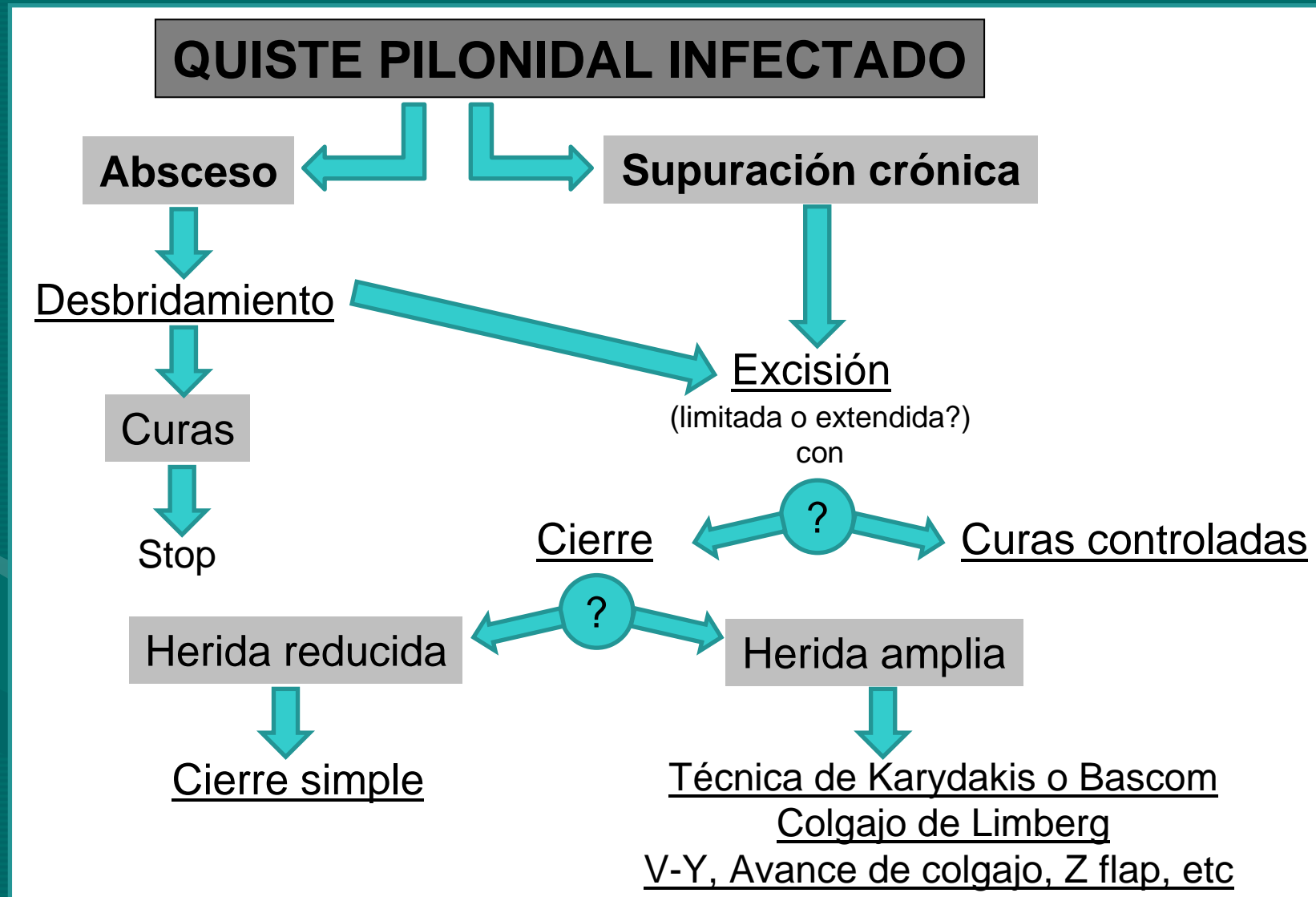
1. Extirpación total o limitada sin cierre primario (\*)
2. Extirpación con cierre simple, cierre en línea media o paramedia (\*\*)
3. Extirpación con cierre mediante plastias (\*\*\*)



# Quiste Pilonidal. Tratamiento quirúrgico



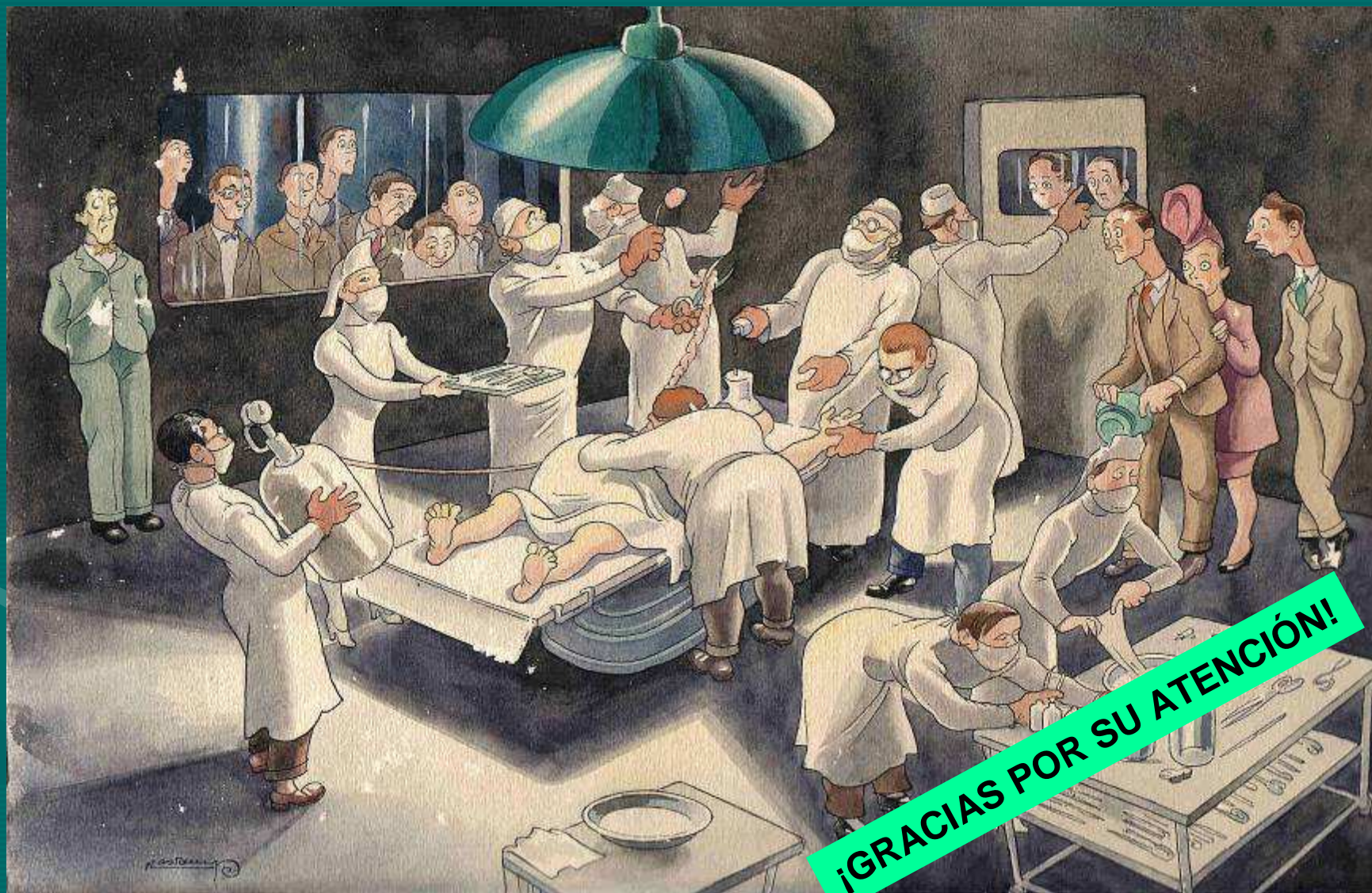
# Quiste Pilonidal. Esquema del tratamiento



## Quiste Pilonidal. Aspectos prácticos

1. El diagnóstico es fácil: inspección
2. La infección es frecuente
3. El desbridamiento es esencial en caso de absceso
4. La extirpación es la base del tratamiento definitivo
5. Las técnicas abiertas se siguen de menor recurrencia pero precisan cuidados prolongados
6. Las técnicas de cierre con el cierre simple, el cierre simple para las técnicas (Dufourmentel y Limberg)
7. Son esenciales la enfermería para la curación independiente de la técnica utilizada





**¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!**