

τι είναι η κύστη κόκκυγος ;

ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Μια προσφορά του
Πολυιατρείου
L-Medical Λουτρακίου



☎ 27440.26400

✉ info@l-medical.gr

🌐 www.l-medical.gr

📍 Ελ. Βενιζέλου & Μεγ. Αλεξάνδρου



Γράφει ο Απόστολος Ε. Ράπτης

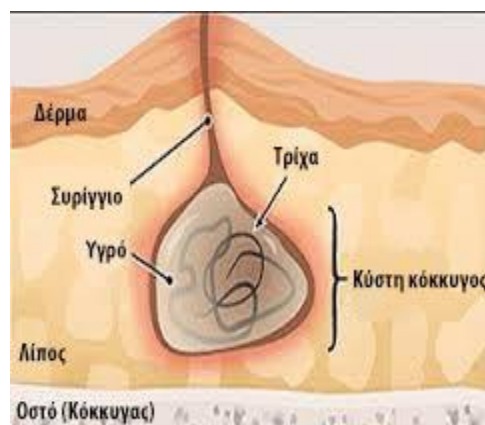
Γενικός Χειρουργός

**Επιστημονικός συνεργάτης Ιατρικού Κέντρου Αθηνών
(Μαρούσι), Doctors' Hospital (Κυψέλη) και Πολυιατρείου L-
Medical (Λουτράκι).**

Η κύστη κόκκυγος ή τριχοφωλεακό συρίγγιο είναι μία από τις συνηθέστερες παθήσεις του υποδορίου ιστού και του δέρματος της ιεροκοκκυγικής περιοχής. Τα αίτια της νόσου δεν είναι απόλυτα γνωστά. Υπάρχουν δύο θεωρίες. Σύμφωνα με την πρώτη η νόσος είναι επίκτητη, και η κύστη δημιουργείται από τη διείσδυση τριχών μέσα στο δέρμα της περιοχής, με επακόλουθη ανάπτυξη φλεγμονής. Σύμφωνα με μια άλλη θεωρία, η φλεγμονή εμφανίζεται σε κύστη που προϋπάρχει από την εμβρυική ζωή. Αποτελεί μία από τις συνηθέστερες παθήσεις στην ιεροκοκκυγική περιοχή.

Παράγοντες που σχετίζονται με την εμφάνιση της κύστης είναι:

- το φύλο και η ηλικία - Η νόσος αφορά κυρίως άνδρες (αναλογία άρρενες: θήλεις, 3:1) και συνηθέστερα συμβαίνει σε ηλικία ανάμεσα στην ήβη και 40 ετών (μεγαλύτερη συχνότητά της στις ηλικίες 16 – 20 ετών),
- έντονη τριχοφυΐα,
- παχυσαρκία και
- καθιστική ζωή.



Συμπτώματα

Τα συμπτώματα ποικίλουν, από την εμφάνιση μιας μικρής διόγκωσης στην περιοχή του κόκκυγα (ουρά), μέχρι και τη δημιουργία μεγάλης και επώδυνης φλεγμονώδους μάζας, δηλαδή αποστήματος. Συχνά, παρατηρείται στην περιοχή εκροή υγρού (θολερού ή αιματηρού) από ένα δερματικό στόμιο (συρίγγιο). Όταν η περιοχή φλεγμαίνει τότε γίνεται ερυθρή, διογκωμένη, σκληρή και επώδυνη, ενώ μπορεί να εκρέει πύον, το οποίο έχει πολύ άσχημη οσμή.

Η ανεπίπλεκτη κύστη κόκκυγος προκαλεί ελάχιστα ενοχλήματα. Συχνά η ύπαρξή της γίνεται αντιληπτή από τη ρύπανση του εσώρουχου με οροαιματηρό υγρό.

Στην *οξεία* μορφή παρουσιάζεται με ισχυρό πόνο, δημιουργία αποστήματος και ίσως πυρετό (σχεδόν όλοι οι ασθενείς αναφέρουν ένα επεισόδιο δημιουργίας αποστήματος). Εδώ η χειρουργική παρέμβαση πρέπει να είναι άμεση.

Στη *χρόνια μορφή* της νόσου ο ασθενής αναφέρει αίσθημα δυσφορίας στην περιοχή ή περιόδους βύθιου άλγους στον κόκκυγα και συνεχή ή περιοδική εκροή ορώδους ή ορο-αιματηρού υγρού.

Κάποιοι ασθενείς αναπτύσσουν υποτροπιάζουσες φλεγμονές. Η χειρουργική επέμβαση σχεδόν πάντοτε αποτελεί την μοναδική θεραπεία.

Τα 4 Βασικά Συμπτώματα της Κύστης Κόκκυγος είναι:

- Εμφάνιση μιας μικρής διόγκωσης στον κόκκυγα.
- Εκροή υγρού ή πυώδους υλικού από τα στόμια των συριγγίων.
- Ενόχληση ή πόνος στην περιοχή ανάμεσα στους γλουτούς (μεσογλουτιαία σχισμή)
- Η περιοχή, όταν η κύστη φλεγμαίνει, γίνεται κόκκινη, επώδυνη, διογκώνεται και σκληραίνει, (δημιουργία μεγάλης και επώδυνης φλεγμονώδους μάζας – αποστήματος), ενώ μπορεί να εκρέει δύσοσμο πύον.

Θεραπεία

Η ενδεικνυόμενη **θεραπεία** εξαρτάται από την κατάσταση της νόσου.

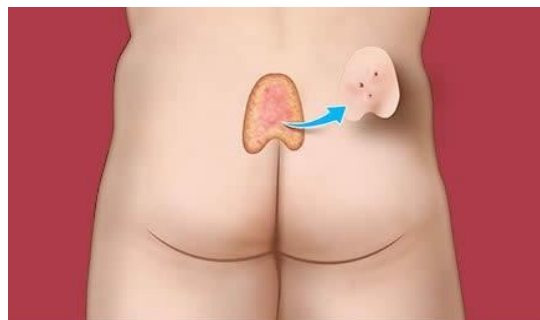
Ένα **οξύ απόστημα** ελέγχεται, συνήθως, με διάνοιξη και παροχέτευση. Σκοπός είναι να απελευθερωθεί το πύο, να ελαττωθεί η φλεγμονή και να ανακουφιστεί ο ασθενής από τον πόνο, χωρίς όμως να λύνεται οριστικά το πρόβλημα.

Μία **χρονίζουσα κύστη κόκκυγος** θεραπεύεται αποτελεσματικά μόνο με χειρουργική επέμβαση. Η χειρουργική επέμβαση σκοπό έχει την πλήρη αφαίρεση ή καταστροφή της κύστεως μαζί με τους συνοδούς πόρους και τα συρίγγια της, ώστε να μην υποτροπιάσει.

Η χειρουργική επέμβαση γίνεται με τοπική ή γενική αναισθησία σε εξωτερικό ιατρείο ή day-clinic, ανάλογα με τη βαρύτητα της νόσου, την επιθυμία και την κατάσταση του ασθενούς. Οι χειρουργικές επεμβάσεις διακρίνονται σε κλασσικές και ελάχιστα επεμβατικές.

Υπάρχουν τέσσερις κύριες κλασσικές μέθοδοι: η ανοικτή, η κλειστή, η ημίκλειστη και η πλαστική με κρημνό. Οι μέθοδοι που συχνότερα χρησιμοποιούνται είναι η ανοικτή και η ημίκλειστη καθώς έχουν τα καλύτερα αποτελέσματα.

Στην **ανοικτή μέθοδο** αφού σκιαγραφηθούν και χαρτογραφηθούν τόσο η **κύστη, όσο και τα συρίγγια**, αφαιρούνται ολικά και η περιοχή αφήνεται να κλείσει μόνη της κατά δεύτερο σκοπό. Ανάλογα με την έκταση της χειρουργηθείσας βλάβης η επούλωση διαρκεί από 4 έως 10 εβδομάδες.



Χρειάζονται τακτικές αλλαγές του τραύματος, πλύσιμο και αποτρίχωση της περιοχής με ξυράφι ή laser. Στο διάστημα αυτό ο ασθενής είναι πλήρως κινητοποιημένος και εργάζεται κανονικά. Στα πλεονεκτήματά της συμπεριλαμβάνεται το μικρό κόστος για τον ασφαλιστικό φορέα και για τον ασθενή αλλά και η μικρότερη, από όλες τις εφαρμοζόμενες μεθόδους, πιθανότητα επανεπέμβασης λόγω υποτροπής της νόσου (τα ποσοστά επανεμφάνισης της **κύστης κοκκυγος** κυμαίνονται στο 1-3%). Το μειονέκτημά της είναι ο σχετικά μεγάλος χρόνος αποθεραπείας.

Η **κλειστή μέθοδος** γενικώς αποφεύγεται διότι τα ποσοστά υποτροπής είναι υψηλά (10-30%) εξαιτίας της συχνής επιμόλυνσης, ειδικά σε παχύσαρκους και καπνιστές. Η αφαίρεση της κύστης γίνεται, όπως και στην προηγούμενη περίπτωση, και το τραύμα ράβεται με σκοπό να επουλωθεί πολύ πιο γρήγορα σε διάστημα περίπου μιάμισης εβδομάδας. Οι υποτροπές στατιστικά είναι περισσότερες και οφείλονται περισσότερες φορές σε δημιουργία μικρού συριγγίου. Όταν υπάρξει διαπύηση, τα ράμματα αφαιρούνται και η αντιμετώπιση μετατρέπεται όπως στην ανοικτή.

Η **ημίκλειστη μέθοδος** αποτελεί συνδυασμό της ανοικτής με την κλειστή τεχνική πετυχαίνοντας την ταχύτερη επούλωση (3-7 εβδομάδες) που έχει η κλειστή με τα χαμηλά ποσοστά υποτροπής (2-4%) της ανοικτής. Η διαφοροποίηση από την ανοικτή είναι ότι τα άκρα της τομής συμπλησιάζουν προς τη μέση του τραύματος μειώνοντας το χώρο που πρέπει να επουλωθεί χωρίς όμως να τον κλείνουν εντελώς όπως στην κλειστή μέθοδο.

Όσον αφορά τις **πλαστικές με χρήση κρημνών** είναι πιο πολύπλοκες και χρονοβόρες τεχνικές με μεγαλύτερα ποσοστά επιπλοκών, συνήθως χρήζουν ολιγοήμερης νοσηλείας και τα αποτελέσματα δεν υπερτερούν των κλασικών μεθόδων. Στην πράξη ισοδυναμούν με κλείσιμο του τραύματος σε πρώτο σκοπό όπως και η κλειστή τεχνική. Πολύ σπάνια υπάρχει ένδειξη για τη χρήση τους.

Ενδοσκοπική Θεραπεία Κύστης Κόκκυγος

Οι ενδοσκοπικές μέθοδοι, είναι η πιο σύγχρονη θεραπεία στην κύστη κόκκυγος. Δε χρειάζονται νοσηλεία και δε δημιουργούν τομή. Είναι ανώδυνες, με άμεση επιστροφή στην εργασία, ενώ μετεγχειρητικά δεν απαιτούνται παυσίπονα και πολλές αλλαγές.

Η ενδοσκοπική θεραπεία της κύστης κόκκυγα περιλαμβάνει τη μέθοδο EPSiT (Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment) και τη μέθοδο FiLaC (Fistula Laser Closure).

EPSiT: Στο χειρουργείο χρησιμοποιείται ειδικός εξοπλισμός με κάμερα και ειδικά εργαλεία για να καθαριστεί η περιοχή της **κύστης και των συριγγίων της**. **Αρχικά**, ανευρίσκεται η πορεία των συριγγίων και η θέση της κύστης κόκκυγα, γίνεται δηλαδή η λεγόμενη χαρτογράφηση της βλάβης με τη χρήση του συριγγοσκόπιου που εισάγεται στο συριγγώδη πόρο για να απεικονίσει την κύστη. Με συνεχή πλύση με ειδικό διάλυμα, η κύστη και οι διακλαδώσεις της (συρίγγια) χαρτογραφούνται και τμήματα ιστών και τρίχες που απόφραζουν τον πόρο απομακρύνονται εύκολα με λαβίδα 2mm. Στη συνέχεια, καυτηριάζονται - καταστρέφονται τόσο η κύστη, όσο και το εσωτερικό των συριγγίων (χωρίς αυτά να αφαιρούνται). Η καυτηρίαση στόχο έχει να επουλωθούν τα συρίγγια και η κύστη.

FiLaC: Σε αυτή τη μέθοδο χρησιμοποιείται ένας από τους ήδη υπάρχοντες δερματικούς πόρους των συριγγίων, ή δημιουργείται μια μικρή τομή του 1 εκατοστού. Μέσω του μικρού αυτού ανοίγματος εισέρχεται μια οπτική ίνα laser, που προκαλεί φωτοθερμική αποδόμηση του βλεννογόνου. Έτσι, καυτηριάζεται το εσωτερικό των συριγγίων. Η καυτηρίαση από την θεραπευτική ενέργεια του laser έχει ως στόχο την καταστροφή του φλεγμονώδους ιστού και την έναρξη μιας διαδικασίας ουλοποίησης, με απώτερο αποτέλεσμα την επούλωση των συριγγίων και της κύστης κόκκυγος.

Τέλος, και στις δύο μεθόδους, ο πόρος πλένεται σχολαστικά και το σαθρό επιθήλιο αφαιρείται. Ο υπολειπόμενος πόρος παραμένει ανοικτός για την παροχέτευση των παραγόμενων εκκρίσεων.

Τα τελευταία χρόνια, η χρήση των νέων αυτών ενδοσκοπικών τεχνικών, προσφέρει



εντυπωσιακά αποτελέσματα με ανώδυνη και αναίμακτη (χωρίς αιμορραγία) θεραπευτική προσέγγιση για την κύστη κόκκυγα απαλλάσσοντας τους ασθενείς από την επώδυνη κλασική χειρουργική αφαίρεσης της κύστης.


Πλεονεκτήματα της ενδοσκοπικής θεραπείας της κύστη κοκκυγα

- Άριστο αισθητικό αποτέλεσμα χωρίς τις δύσμορφες ουλές του παρελθόντος.
- Ταχεία επούλωση, μικρή ιστική βλάβη, μικρή απώλεια αίματος.
- Ελάχιστος πόνος για τον οποίο συνήθως δεν χρειάζονται ούτε απλά παυσίπονα.
- Λίγες ώρες μετά την επέμβαση ο ασθενής επιστρέφει στο σπίτι του.
- Δεν χρειάζονται επώδυνες αλλαγές του τραύματος.
- Ελάχιστες πιθανότητες υποτροπής.

Συμπερασματικά, οποιαδήποτε μέθοδος και αν επιλεγεί για την αντιμετώπιση της κύστης κόκκυγα, ο στόχος είναι η πλήρης θεραπεία της και η αποφυγή υποτροπής ή επιπλοκών. Η αξιολόγηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών και αναγκών κάθε ασθενούς καθορίζει το θεραπευτικό πλάνο, ώστε να επιλέγεται κάθε φορά η μέθοδος που θα αποφέρει το καλύτερο αποτέλεσμα.



L. MEDICAL
ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΛΟΥΤΡΑΚΙΟΥ



ΙΑΤΡΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

⊕ Αγγειοχειρουργικό	⊕ Ουρολογικό
⊕ Αισθητικής	⊕ Οφθαλμολογικό
⊕ Γυναικολογικό	⊕ Οδοντιατρικό - Ορθοδοντικό
⊕ Δερματολογικό & Laser	⊕ Παιδοδοντιατρικό
⊕ Θωρακοχειρουργικό	⊕ Παθολογικό
⊕ Καρδιολογικό & Test Κοπώσεως	⊕ Πλαστικό Χειρουργικό
⊕ Μικροβιολογικό	⊕ Πνευμονολογικό
⊕ Νεφρολογικό	⊕ Υπερήχων
⊕ Ορθοπεδικό	⊕ Ωτορινολαρυγγολογικό



ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕ ΕΟΠΥΥ
Ελ. Βενιζέλου & Μεγ. Αλεξάνδρου 1
Τηλ. Κέντρο: 27440.26400
www.l-medical.gr