

PILONIDAL SINUS ZENTRUM MÜNCHEN

BEHANDLUNGSZENTRUM FÜR DIE STEISSBEINFISTEL

Dr. Bernhard Hofer, Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Proktologie
Angestellte Fachärzte: Dr. Klaus Bärtl, Dr. Susanne Schuster



OPERATION BEI STEISSBEINFISTEL (SINUS PILONIDALIS)

■ Vor der Operation

✓ Planen Sie **ausreichend Zeit für die Anreise**. Die Verkehrs- und Parksituation in der Münchner Innenstadt ist zeitraubend. Ein **Parkhaus (am Salvatorplatz)** finden Sie auf der Rückseite des Luitpoldblocks. Die **U-Bahnstation Odeonsplatz U4/5** liegt direkt vor unserem Eingang. Bitte weisen Sie uns bei der Terminvereinbarung darauf hin, wenn sie eine Fahrtzeit über 3 Stunden haben oder einen bestimmten Zug oder Flug erreichen müssen.



✓ Wir verwenden **örtliche Betäubung** (Lokalanästhesie). Teilen Sie uns bekannte Unverträglichkeiten gegen Prilocain (Xylonest®) oder Mepivacain (Scandicain®) mit.

✓ Sie müssen für den Eingriff **nicht nüchtern** sein, essen und trinken Sie ausreichend. Bringen Sie bitte eine **Begleitperson** mit. Bedenken Sie eine eventuelle **Einschränkung der Fahrtüchtigkeit** nach der Operation.

✓ Rasieren Sie wenn möglich die Region der Gesäßfalte und duschen Sie gründlich.

✓ **Vermeiden Sie Salben von dunkler Farbe** (Jod, Zugsalben), die bei der Laserbehandlung stören.

■ Am Operationstag

✓ Nach **Untersuchung** und **Ultraschall** erklärt der Arzt den Behandlungsplan. **Bei entsprechender Terminplanung kann sich die Behandlung direkt anschließen**. In diesem Fall verzichten Sie explizit auf Ihr Recht auf Bedenkzeit und zweite Meinung.

✓ Der Eingriff erfolgt in Bauchlage und dauert zwischen 20 und 90 Minuten. Suchen Sie **vor Operationsbeginn noch einmal die Toilette auf**.

✓ Es folgen **Rasur und örtliche Betäubung**. Die Injektion des physiologisch gepufferten Medikaments verursacht nur geringe Mißempfindungen. Nach 10 min ist der Bereich vollständig betäubt. Die Lokalanästhesie hat keinen Einfluß auf Wachheit, Muskelkraft oder Darmfunktion.

✓ Der nächste Schritt ist die optionale **Laserbehandlung**. Die "pits" werden inaktiviert und die Haardichte in der kritischen Region wird vermindert.

✓ Dann werden die "pits" (die erweiterten Haarwurzeln und Fistelmündungen) als **Hautzylinder von 2 - 5 mm Ø** entfernt. Über diese Öffnungen kann der Fistelgang gesäubert und/oder mit Laser behandelt oder ausgeschält werden.

✓ Die Vollständigkeit der Fistelentfernung wird überprüft, Blutungen werden mit Radiofrequenz versiegelt. Bei Blutungsneigung kann eine **auf lösbare Tamponade** eingelegt werden. Ein polsternder Verband beendet die Prozedur.

✓ **Stehen Sie langsam von der Behandlungsliege auf**, damit der Kreislauf stabil bleibt. Sie erhalten eine Flasche Wasser, ein Gebäckstück und eine Schmerztablette und erholen sich im Wartezimmer.

✓ Nach Verbandskontrolle und Kreislauf-Check können Sie die Praxis verlassen. Wenn Sie eine Bescheinigung bezüglich Arbeitsunfähigkeit oder für die Schule benötigen, teilen Sie uns das bitte mit.



■ Auf dem Heimweg, am Abend der Operation

✓ Nach der Operation sollten Sie den kürzesten Weg nach Hause wählen. Am besten lassen Sie sich mit dem Auto fahren. Öffentliche Verkehrsmittel sind auch geeignet. **Längere Fußmärsche sind zu vermeiden**.

✓ **Wenn es einmal blutet:** Packen Sie mehrere Kompressen oder Zellstoffmaterial auf die Wunde und **üben Sie für 15 Minuten konstant einen Druck aus**. Hilfreich kann es auch sein, sich auf die Wunde zu setzen und etwas abzuwarten. Gefährlich ist eine Nachblutung nicht, im Zweifel kontaktieren Sie die Praxis oder die untenstehende Notfallnummer.

■ Am 1./2. Tag nach der Operation

✓ Sie dürfen den **Verband wechseln** und sich normal bewegen. Ein extremes Spreizen der Pobacken zur Begutachtung der Wunde sollten Sie die ersten 2 Tage unterlassen. **Sport ist erlaubt**, sobald der Wundschmerz das zuläßt. In der Vergangenheit haben wir Duschen und Baden mit normalem Leitungswasser gestattet und dabei nie negative Folgen gesehen. Nach einer neuen Verordnung des Robert-Koch-Instituts (RKI) müssen wir einen endständigen Bakterienfilter („Legionellenfilter“, z.B. Germlyser D®) empfehlen.

✓ Wir empfehlen das **Tragen einer straff sitzenden Unterhose mit einer handelsüblichen Slipeinlage**. Diese Art der Wundversorgung ist angenehmer als ein festgeklebter Verband. Die Wunde sondert blutiges Sekret ab.

✓ Der Wundschmerz ist am Tag 2 stärker als am Tag 1 und lässt dann im Verlauf einer Woche wieder nach. Die Behandlung mit Ibuprofen o.ä. ist ausreichend.

■ Ab dem 3. Tag nach der Operation

✓ Eine eventuell verwendete **Tamponade löst sich unter Absonderung einer bräunlichen Flüssigkeit** auf. Leichte Reiz- und Schwellungszustände kommen vor. Gegen Ende der ersten Woche **ändert sich die Sekretfarbe zu gelb**. Es handelt sich nicht um Eiter, sondern um Fibrin, das als natürliche Versiegelung bzw. Wundkleber wirkt.

✓ Normalerweise benötigt man keine Wundsalben oder Puder. In Fällen von verzögerter Wundheilung verschreiben wir Ihnen Salben mit Metronidazol, Mupirocin oder Jod (**Betaisodona®**), die sie dann 2 x täglich auf die Wunde auftragen.

✓ **Einmal wöchentlich ist es zwingend erforderlich, die Wundränder mit einem Einwegrasierer zu rasieren** und die Wunden auf eingedrungene Haare untersuchen. Das kann durch uns, Angehörige oder Hausarzt erfolgen. **Bei gutem Licht und guter Sicht (ggf. Lupe, Lesebrille)** wird die Wunde begutachtet, Haare werden mit einer Pinzette entfernt. Nach Schluß der Wunden sollte die Rasur noch für 2 Monate fortgeführt werden.

✓ Bei verzögerter Wundheilung kann eine **niederenergetische Laserbehandlung („LLLT, Softlaser“)** ein- bis zweimal wöchentlich die Selbstheilungskräfte stimulieren. Eine **Laserbehandlung zur Epilation erfolgt alle 4-6 Wochen** und ist eine vorbeugende Maßnahme gegenüber Rückfällen (Rezidiv). Es bietet sich an, diese Behandlung schmerzfrei mit Lokalanästhesie durchzuführen.



■ Abschluß der Wundheilung

Die Wunden sollten nach **sechs bis acht Wochen geschlossen und trocken sein**. Danach ist jede Schwellung und Absonderung von Flüssigkeit oder Schmerzzunahme verdächtig auf erneut eingedrungene oder eingewachsene Haare und sollte von uns kontrolliert werden. Fast immer kann eine erneute Säuberung (Debridement) der Wunde dann die definitive Abheilung bewirken. **Ein größerer Eingriff läßt sich auch in dieser Situation fast immer vermeiden**.

■ Behandlungskosten

✓ **Untersuchung und Pit Picking - Operation sowie die Wundkontrollen sind durch gesetzliche und private Krankenversicherungen abgedeckt**. Über die Optionen der Lasertherapie informiert unser Merkblatt „Laserbehandlung“.

Im Notfall kontaktieren Sie außerhalb der Praxisöffnungszeiten Dr. Hofer unter **0172-8007900**

Wenn Sie uns nicht ausreichend schnell erreichen, wählen Sie
die **bundeseinheitliche Nummer des Bereitschaftsdienstes 116117**