Langzeitwirkung der postoperativen Epilation beim Sinus pilonidalis

Für Sie gelesen

Petersen S, Wietelmann K, Evers T et al (2009) Long-term effects of postoperative razor epilation in pilonidal sinus disease. Dis Colon Rectum 52: 131–134

Fragestellung und Hintergrund. Zur Evaluation des möglichen Nutzens postoperativer Epilation nach einer Sinus-pilonidalis-Operation wurde die Langzeitwirkung der Haarentfernung durch Rasur bei einem Pilonidalis-Rezidiv untersucht.

Patienten und Methodik. Insgesamt 1960 Patienten wurden in die Studie eingeschlossen, die von 1980 bis 1996 in 3 Kliniken der Deutschen Bundeswehr wegen eines symptomatischen Sinus pilonidalis chirurgisch behandelt wurden. Die regelmäßige Haarentfernung mit einem Rasierer wurde für alle Patienten nach der Operation empfohlen. Eine ausgewählte Gruppe von 504 Patienten wurde für ein telefonisches Follow-up-Interview kontaktiert.

Ergebnisse. Die mittlere Follow-up-Zeit betrug 11,3 (Standardabweichung 6,4) Jahre. Insgesamt hatten 111 (22%) der 504 Patienten ein Sinus-pilonidalis-Rezidiv. Insgesamt 113 Patienten folgten der Empfehlung zur Epilation durch Rasur (mittlere Dauer 7,5 Monate) und 391 Patienten taten dies nicht. Bei 30,1% (34/113) der Patienten, bei denen eine postoperative Epilation durchgeführt wurde und bei 19,7% (77/391) der Patienten, bei denen dies nicht der Fall war ($p=0,01$), wurden Rezidive beobachtet.

Schlussfolgerung. Die Haarentfernung mit einem Rasierer erhöht die Rate der

Langzeitrezidive nach einer Operation wegen Sinus pilonidalis und sollte daher nicht empfohlen werden. Dennoch ist die prinzipielle Überlegung einer Haarentfernung bei der Sinus-pilonidalis-Erkrankung zu diskutieren. In geeigneten Studien sollten daher andere Epilationstechniken, wie etwa die Haarentfernung mittels Laser, untersucht werden.

Kommentar

Die retrospektive Aufarbeitung eines sehr gut dokumentierten, nahezu homogenen und großen Patientenkollektivs untersucht eine isolierte Fragestellung zur postoperativen Nachsorge eines symptomatischen Pilonidalsinus. Dabei wird die Wertigkeit der lumbosakralen Rasur zur Prophylaxe eines Pilonidalsinus-Rezidivs bewertet.

Im Vergleich zur Literatur berichten Petersen et al. von einer geringfügig erhöhten Rezidivrate (insgesamt 22%), die durch einen langen Nachbeobachtungszeitraum von durchschnittlich 11,3 Jahren erklärt wird.

Die Patientengruppe, die der Empfehlung zur Rasur des Operationsgebiets für durchschnittlich 7,5 Monate nach der Operation nachkam, beinhaltet 106 junge Männer. Diese wurden mit 391 Probanden verglichen, die keine spezifische postoperative Nachsorge betrieben. Die Rezidivrate lag mit Rasur bei 30,1% vs. 19,7% ohne Rasur.

Zusammenfassend lassen sich dank des erfreulich klar dargestellten Methodenteils zwei Ergebnisse hervorheben, die die bisherigen Literaturergebnisse [1, 2, 3] bestätigen: Von den untersuchten Operationsverfahren (exkl. Limberg-Plastik)

ist die Exzision mit anschließender Sekundärheilung bezüglich der Rezidivrate die Methode der Wahl. Ferner erhöht die Rasur des Operationsgebiets nach der Wundheilung eher die Rate eines Pilonidalsinus-Rezidivs und entbehrt somit jeder Rationale für die postoperative Nachsorge.

Korrespondenzadresse

Dr. A. Furtwängler
Praxisklinik 2000
Wirthstr. 11A, 79110 Freiburg i. Brsg.
afurtwangler@hotmail.com

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Leitlinie Pilonidalsinus: <http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/013-022.htm>
2. Sondenaa K et al (1996) Recurrent pilonidalsinus after excision with closed or open treatment: final result of a randomised trial. Eur J Surg 162:237–240
3. Kronborg O (1985) Chronic pilonidal disease: a randomized trial with a complete 3-year follow-up. Br J Surg 72:303–304