

Unità Operativa di Chirurgia Pediatria - Università di Bologna
Scuola di Specializzazione in Chirurgia Pediatrica

Trattamento endoscopico mininvasivo delle cisti pilonidali

La cisti pilonidale rappresenta una patologia dell'adolescente consistente in una infiammazione acuta e dolorosa con formazione di pus a carico della regione sacro-coccigea a causa di inclusioni nel tessuto sottocutaneo di follicoli piliferi che vanno incontro a processo infettivo. La terapia antibiotica ha il solo scopo di curare l'acuzie cronicizzando la patologia che andrà *sempre* incontro ad intervento chirurgico per la sua risoluzione.

L'approccio tradizionale, molto invasivo, consiste in una *ampia e profonda* incisione chirurgica volta ad escidere la cisti e *posizionamento di un drenaggio sottocutaneo* che si rimuoverà nei giorni a seguire. Questa tecnica prevede una *anestesia generale* ed un *ricovero di almeno due giorni* ed è gravato da un *alto tasso di recidiva e di complicanze* come la *deiscenza di ferita*, ovvero il cedimento dei punti legato all'alta tensione esercitata dalla muscolatura per i movimenti deambulatori del paziente. La tipologia di intervento tradizionale e le sue complicanze costringono spesso i giovani pazienti alla necessità di sottoporsi a *continue medicazioni dolorose* sia nel breve che nel lungo periodo post-operatorio rendendo difficile la gestione delle più comuni attività quotidiane.

Il **Fistuloscopio** consente il trattamento di questa patologia in maniera *mininvasiva*, ovvero con una *minima incisione* circolare da 3 ad un massimo di 5 mm di diametro *senza la necessità di posizionare un drenaggio sottocutaneo* e, in pazienti scelti, anche in *anestesia locale*.

Tale procedura permette pertanto una *più rapida ripresa* sia nell'immediato post-operatorio che a lungo termine, una notevole *riduzione del dolore post-operatorio* (pressoché assente dopo procedura mininvasiva), intervento in regime di *day-surgery* (ovvero con dimissione il giorno stesso dell'intervento chirurgico) e ripresa delle normali attività quotidiane del paziente senza alcuna controindicazione.

Inoltre, la procedura endoscopica con fistuloscopio è adatta anche al *trattamento delle recidive*, il quale, con tecnica tradizionale, risulterebbe ancora più invasivo.

Un ulteriore vantaggio è la comprovata utilità del fistuloscopio nel trattamento non solo delle cisti pilonidali ma anche nelle fistole perineali con i medesimi vantaggi sopraelencati.



In Fede,
Prof. Mario Lima

Chirurgia pediatrica di Bologna
Direttore: Prof. Mario Lima

Policlinico S. Orsola- Malpighi
Via Massarenti, 11 - 40138 Bologna
Tel. +39.051.647.8300 - Fax +39.051.5647.8411 - cell 335 8130225
Tel. +39.051.390.689 - 051.636.3651 - 051.636.4985
mario.lima@unibo.it - www.miscbo.it

Ospedale Maggiore
Fax +39.051.636.3657 - Amb. 051.636.4559 - cell 335 8130225
Largo B. Nigrisoli, 2 - 40133 Bologna

Chirurgia Pediatrica 2° piano
Tel. +39.051.214.4619 - 051.214.4656
Amb. 051.214.4559

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Sede legale: Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
Codice fiscale e partita IVA 92038610371
www.aosp.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Codice fiscale e partita IVA 02406911202