

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

INFORMATIONS AVANT TRAITEMENT CHIRURGICAL D'UN SINUS PILONIDAL

→ PATIENT(E)

Nom

Prénom

→ NATURE DE L'INTERVENTION

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. N'hésitez pas à interroger votre colo-proctologue ou votre chirurgien, le Dr pour toute information complémentaire (Tel :).

POURQUOI AVOIR CHOISI CETTE INTERVENTION ?

La maladie pilonidale est provoquée par la pénétration de poils dans des fossettes (follicules pileux rompus) situées dans le sillon interfessier. Après une phase d'abcès drainé soit spontanément soit par une incision, la guérison définitive est une éventualité peu probable. En l'absence d'intervention, le risque est la récurrence d'un nouvel abcès douloureux qu'il faudra alors de nouveau inciser en urgence (les antibiotiques sont inutiles), ou bien la persistance d'une suppuration chronique. Le risque de cancérisation à très long terme est très exceptionnel. Les examens complémentaires (radios du sacrum et du coccyx) sont presque toujours inutiles. Le diagnostic est clinique.

EN QUOI CONSISTE CETTE INTERVENTION ?

Techniquement, plusieurs solutions chirurgicales existent. La technique la plus simple et la plus fiable consiste, sous anesthésie, à enlever la lésion et à laisser la plaie ouverte. La cicatrisation se fait ensuite grâce aux pansements éventuellement réalisés par une infirmière. Les techniques de fermeture sont peu utilisées en première intention.

COMMENT SE DÉROULENT LES SUITES HABITUELLES DE CETTE INTERVENTION ?

L'intervention peut être le plus souvent réalisée en ambulatoire ou lors d'une courte hospitalisation. Les soins sont simples, basés sur un lavage doux de la plaie, et un pansement quotidien. Les soins postopératoires doivent être réalisés de façon à obtenir une cicatrisation de la profondeur vers la surface de la plaie. Entre les visites postopératoires, la surveillance de la cicatrisation pourra être réalisée par un infirmier ou un membre de votre entourage. La durée totale de la cicatrisation est habituellement de 2 à 3 mois, mais peut être plus longue. Les suites sont peu ou pas douloureuses. L'arrêt de travail a une durée de une à quatre semaines, variant selon la taille de la plaie et votre activité professionnelle. Les activités physiques intenses doivent être suspendues quelques semaines.

À QUELLES COMPLICATIONS À COURT TERME EXPOSE CETTE INTERVENTION ?

Les saignements au niveau de la plaie sont rares et surviennent dans les 15 jours qui suivent l'intervention. Les infections de la plaie sont exceptionnelles si les soins sont faits de façon attentive.

À QUELLES COMPLICATIONS À LONG TERME EXPOSE CETTE INTERVENTION ?

Une fois la cicatrisation acquise et vérifiée, le risque de récurrence d'un abcès est de l'ordre de 5%. Les récurrences sont dues le plus souvent à un accolement des plaies et une fermeture au-dessus d'une cavité mal comblée. Le même traitement peut alors être renouvelé.

Je soussigné(e) M(e) reconnais avoir été informé(e) par le Dr sur les risques de l'intervention décrite ci-dessus, avoir pu poser toutes les questions nécessaires et accepte que le Dr pratique cette chirurgie.

Si vous utilisez la version numérique (par internet) :

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

Si vous utilisez la version manuscrite (papier) :

Date de remise du document au patient(e) :

Date et signature du patient (e) :

Pages précédentes à parapher



Pour en savoir plus : www.snfcp.org.