

"CUTTING SETON" NEL TRATTAMENTO DEL SINUS PILONIDALE CRONICO

Sommariva A., Gnocco B., Guirroli E., Gasparini C., Luongo B., Leoni G., Zaninotto G. U.O. Chirurgia Generale Ospedale SS Giovanni e Paolo, Venezia

Introduzione: Il trattamento del sinus pilonidale cronico consiste classicamente nella escissione radicale di tutti i tramiti fistolosi, seguita o meno dalla chiusura diretta della ferita chirurgica. Per ovviare all'elevata incidenza di suppurazioni, morbilità e disabilità post-operatorie, l'utilizzo di lembi di scorrimento cutaneo sembra migliorare i risultati a breve termine, a costo però di una degenza prolungata e da risultati cosmetici non sempre ottimali. Scopo dello studio è quello di valutare l'efficacia a breve termine del trattamento con setone tranciante (cutting seton) della malattia pilonidale cronica.

Pazienti e Metodi: Da dicembre 2006 a maggio 2007, 9 pazienti (tutti maschi, età media 32,4 anni, range 18-46) con malattia pilonidale cronica primaria, recidiva o residua sono stati selezionati per la metodica. Il body mass index medio dei pazienti trattati è stato di 30,06. La lunghezza media del tramite è stata di 26,4 mm (range 10-40 mm). Previo consenso informato, in regime ambulatoriale ed anestesia locale, si è proceduto all'identificazione del tramite fistoloso e al posizionamento di un setone (Mono-drain latex, Sapimed) e successiva medicazione non occludente. Tutti i pazienti sono stati istruiti ad eseguire una detersione due volte al giorno con sapone neutro ed incoraggiati ad avere una normale attività lavorativa e sociale. Il follow-up è stato settimanale, con trazione dell'elastico ogni 15-20 giorni fino a caduta e guarigione della ferita. *Risultati:* Sono stati trattati in totale 11 tramiti fistolosi dei quali 6 sono giunti a guarigione, mentre quattro pazienti stanno ancora seguendo il trattamento. Delle fistole guarite il tempo medio di guarigione è stato di 47,3 giorni (range 22-75) con un numero medio di trazioni per fistola di 2,3 (range 1-3). In un caso è stato necessario lo svuotamento di una piccola raccolta ascessuale in sede di fistola. Nessun paziente ha dovuto astenersi dal lavoro oltre il giorno della procedura. Non è mai stato necessario ricorrere ad analgesia per os oltre il giorno della procedura o della seduta di trazione.

Conclusioni: La tecnica del setone tranciante nel trattamento delle fistole da malattia pilonidale è semplice, ben accettata dal paziente e permette la guarigione del tramite fistoloso. Restano da valutare i risultati a lungo termine del trattamento ed il confronto con le tecniche tradizionali per quanto riguarda costi della procedura, il ritorno ad una vita attiva e più in generale la qualità di vita del paziente trattato.