

# Den kirurgiske behandling af pilonidalcyster er suboptimal i Danmark

Rasmus Fabricius, Linda Wiuff Petersen & Claus Anders Bertelsen

## ORIGINALARTIKEL

Klinik for Nedre Kirurgi,  
Hillerød Hospital

## INTRODUKTION

Behandlingen af sinus pilonidalis (PS) har i Danmark overvejende været bred simpel excision med eller uden primær lukning i midtlinjen. Operationerne har hyppigt været udført af yngre kirurger med sparsom erfaring, og frekvensen af recidiv og manglende sårheling har været uacceptabelt høj. Der har i de seneste 3-4 år været øget fokus på behandlingen af PS, og et paradigmeskift synes at være sket. I et Cochrane-review har man påvist bedre resultater ved brug af metoder med primær lukning lateralt som Bascoms kløft-løft eller Karydakis' operation, og de klassiske metoder i midtlinjen anses i dag for at være obsolete. Det er vist, at de fleste operationer for PS med fordel kan foretages i lokalanalgesi. Dette studie belyser status for behandlingen af PS i Danmark i 2010.

## MATERIALE OG METODER

Et spørgeskema blev sendt til alle offentlige hospitalsafdelinger og private klinikker (hospitaller og praktiserende speciallæger), der potentielt kunne behandle PS. Skemaet inkluderede spørgsmål angående

behandlingsmetoder ved forskellige cases, brug af lokalanalgesi, operationsvolumen og kirurgernes erfaring.

## RESULTATER

I alt 37 (95%) afdelinger på offentlige sygehuse og 92 (84%) private klinikker returnerede spørgeskemaet. Enogtredive offentlige afdelinger og 33 private klinikker/hospitaler behandler PS. Selv om 75% af afdelingerne i det offentlige foretager excision med lateral lukning, benytter nogle af disse afdelinger stadig midtlinjekirurgi, idet 54% af de 39 afdelinger stadig foretager dette i nogle tilfælde. Lokalanalgesi benyttes kun på 41% af de offentlige afdelinger, og på 58% af disse afdelinger ved mindre end 10% af operationerne. På kun 11 (39%) afdelinger foretages elektive operationer for PS af 1-2 kirurger. Der er en signifikant sammenhæng ( $p = 0,033$ ) mellem et stort antal af kirurger, der foretager elektiv PS-kirurgi pr. afdeling, og om denne til tider foretages selvstændigt af yngre kirurger med sparsom erfaring. Forekomsten af midtlinjeprocuderer synes at være relateret til afdelinger, på hvilke behandlingen kan varetages selvstændigt af yngre kirurger. Midtlinjeprocuderer foretages på 74% af de private klinikker, når der er tale om simple tilfælde.

## KONKLUSION

Der foretages desværre fortsat midtlinjeprocuderer på et betydeligt antal offentlige og private behandlingssteder på trods af, at disse behandlingsmetoder betragtes som obsolete. Denne undersøgelse tyder på, at PS-kirurgi på visse afdelinger fortsat betragtes som kirurgi, der kan varetages af læger uden speciel interesse eller viden om sygdommen og internationalt anerkendte behandlingsmetoder. Dette kan måske tilskrives en holdning hos afdelingsledelserne. Man kunne opnå en forbedring ved at samle elektiv PS-kirurgi på de enkelte afdelinger på færre kirurger, som var speciallæger, og evt. på færre afdelinger. Udarbejdelse af nationale retningslinjer kunne også forbedre behandlingen. Andelen af operationer i lokalanalgesi kan øges ved at relatere DRG-taksten til behandlingsmetoden og ikke som i dag til ambulans kirurgi kontra indlæggelse.

 **FIGURE 1**

Cases as presented in the questionnaire. Case 1: One year of periods of swelling, secretion and pain in the natal cleft. Case 2: One year of periods of swelling, secretion and pain in the natal cleft. Case 3: Periods of swelling, secretion and pain in the natal cleft. Midline excision with primary closure performed 18 months ago. Recurrence after seven months. Case 4: Unhealed wound after midline excision and open treatment 12 months ago. Which treatment would you provide for these patients?



**DANISH MEDICAL  
BULLETIN**

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på [www.danmedbul.dk](http://www.danmedbul.dk) som Dan Med Bul 2010;57(12):A4200