

CONSULTE  
UM  
COLOPROCTOLOGISTA



faça um exame  
preventivo



[www.sbc.org.br](http://www.sbc.org.br)

sociedade brasileira de coloproctologia  
2009

Folhetos  
Informativos  
em Coloproctologia - SBCP

# Cisto pilonidal

Folhetos Informativos - SBCP 2009

## Definição

Doença pilonidal é a denominação mais adequada para o cisto pilonidal que consiste em um problema crônico. Pode provocar várias apresentações: abscessos, orifícios que eliminam pus (fístulas), tecido morto (necrose) e espaços e túneis debaixo da pele. Esta é uma doença que não cicatriza se não for tratada adequadamente.

Acomete indivíduos jovens de ambos os sexos e incide habitualmente entre os 17 e os 30 anos, embora não seja incomum observarmos pacientes em idade acima de 35 ou 40 anos. A origem da doença ainda não está bem estabelecida. Mas, de maneira geral, está associada ao início do aparecimento de pelos que vão penetrando entre as nádegas na região próxima ao sacro e ao cóccix. Faz parte da lista de doenças tratadas pelo coloproctologista (especialista que trata das doenças do intestino, reto e ânus), pois muitas vezes pode se confundir com doenças no ânus, como é o caso da fístula anal, sendo fundamental o exame proctológico

co para um diagnóstico preciso.

## Sinais e Sintomas da Fase Aguda

Normalmente, como primeiro sinal, surge um abscesso que pode necessitar de cirurgia para seu esvaziamento (incisão e drenagem). Muitas vezes a doença não reaparece nem prossegue após esta drenagem, cicatrizando e dando-se por curada. Muito importante para evitar que a doença reapareça é eliminar os pelos durante alguns meses. O acompanhamento pelo médico especialista é importante para as decisões quanto ao melhor tratamento.

## Sinais e Sintomas da Fase Crônica

Na fase crônica restam persistentes orifícios que eliminam secreções, mostrando sinais de inflamação crônica, associado à vermelhidão e dor. A intervenção cirúrgica está indicada, quase sempre, nesta fase.

## Tratamentos e Evolução

A primeira operação habitualmente é simples. Abrem-se as feridas e túneis sendo removidos os tecidos impróprios para cicatrização, limpando e raspando toda a cavidade que continha os pelos ou tecido morto, que então cicatriza com a ajuda de curativos diários.

No pós-operatório é importantíssimo, até o fechamento total da ferida, promover a higiene local e manter a pele ao redor da cirurgia totalmente livre de pelos.

Existe também a chamada técnica fechada que consiste em remover todo o tecido afetado e depois dar pontos para fechar totalmente a ferida.

É possível que a doença retorne (recidiva) após a cirurgia, independente da técnica utilizada. Nos casos de recidiva pode-se optar por técnicas mais elaboradas, próprias para estes casos mais complexos e de difícil cicatrização. Estas operações consistem em cobrir a pele muito comprometida pela doença pilonidal e cirurgias anteriores, por uma pele saudável da vizinhança. São as técnicas de "rotação de retalho" que oferecem um alto índice de sucesso. Exigem, porém, um maior cuidado no pós-operatório. A doença pilonidal é um problema benigno. Mas, em determinados casos pode requerer abordagem mais elaborada e complexa para seu tratamento definitivo.

:::::

# Cisto pilonidal

Folhetos Informativos - SBCP 2009