



Traitement d'une maladie pilonidale par la technique SiLaC® (Sinus Laser Closure)

Accueil / Comment je fais ? / Fiches techniques / Fistules et suppurations

Principe

- Traitement chirurgical mini invasif du sinus pilonidal, alternative à la chirurgie de résection qui est la technique de référence, avec un faible risque de récurrence faible mais des suites opératoires longues (nécessité de soins infirmiers quotidiens et parfois cessation d'activité prolongée)
- Destruction de la paroi du kyste et de ses prolongements à l'aide d'une énergie laser de faible pénétrance (2 à 3 mm) afin de stimuler le processus de cicatrisation et d'obtenir in fine l'obturation de la cavité.
- Technique réalisée le plus souvent en ambulatoire

Indications

- Sinus pilonidal infecté (abcès récidivant et/ou infection chronique) chez des patients qui optent pour un traitement aux suites peu douloureuses et rapides, quitte à prendre le risque de voir leur maladie récidiver

Contre-indication

- Abcès aigu

Préparation

- Aucune (le rasage de la zone n'est pas indispensable)

Anesthésie

- Générale ou loco régionale

Position du malade

- Décubitus ventral

Matériel spécifique

- Générateur laser : Biolitec® LEONARDO® DUAL
- Fibre laser : FiLaC® Fistula Probe



- Punch à biopsies (∅ 4 à 6mm)
- Ciseaux courbes
- Stylet
- Curette
- Système d'aspiration
- Seringue

Les principales étapes

- Antibioprophylaxie, par 1g de métronidazole intraveineux par exemple, comme avant toute autre chirurgie proctologique (non consensuel)
- Allumer le générateur Biolitec®, en mode continu 10 W
- Désinfection cutanée de la zone
- Examen clinique et exploration minutieuse au stylet ou à la pince de Leriche de la cavité kystique et des trajets fistuleux associés s'il en est.
- A l'aide d'un punch biopsie retirer / élargir les orifices cutanés existants et les fossettes
- Cureter l'intérieur des cavités et trajets, bien retirer le tissu de granulation et les poils
- Rincer à l'aide d'une seringue (à la Bétadine ou à l'eau oxygénée par exemple)
- Effectuer un premier passage de la sonde laser dans chaque recoin, avec retrait lent et progressif
- De nouveau cureter rincer
- Effectuer un deuxième passage de la sonde
- Pansement sec

Les Suites opératoires

- Les soins post opératoires sont simples : nettoyage eau + savon et pansement sec type Cicaplaie®, antalgiques si besoin
- L'antibiothérapie post opératoire est non consensuelle, certains auteurs se limitent à une antibioprophylaxie préopératoire, antalgiques
- Cette technique mini invasive ne nécessite pas plus de quelques jours d'arrêt de travail
- La reprise de l'activité physique peut se faire dès que le patient se sent prêt

Les points importants

- **N'utilisez QUE la sonde prévue à cet effet**
- **Informez le patient du risque de récurrence**