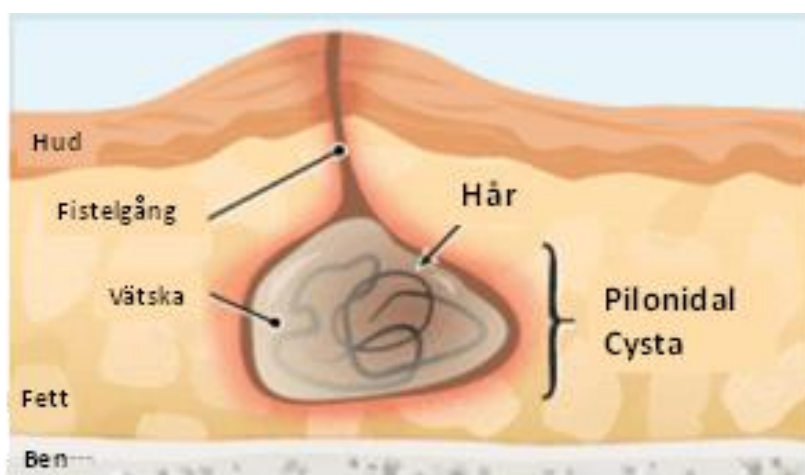


## Patientinformation

# Hårcysta

Pilonidalcysta/sinus/fistel

Kirurgkliniken



## Vad är en pilonidalsinus?

Pilonidalsinus bildas oftast i fåran mellan skinkorna och beror på hår som tränger ner genom huden och sedan bildar en inflammation och en så kallad cysta som kan beskrivas som ett vätskefyllt hålrum. Från detta hålrum kan kroppen bilda en utförsgång upp till hudplanet, en så kallad fistelgång. Hårsäcken kan via fistelgången ge ifrån sig lite vätska och blodigt var. Detta ger obehag och dålig doft. Om en utförsgång tätar kan cystan svullna upp och bli smärtsam och detta kvarstår till dess varet kommit ut. Ibland krävs det akut kirurgisk behandling för att släppa ut varet.

## Riskfaktorer

Det finns några saker som du själv kan göra för att minska risken att utveckla symptomgivande hårcysta.

- Håravkorta hela området i och omkring fåran mellan skinkorna. Detta görs lättast med hårborttagningskräm som du köper i vanlig dagligvaruaffär eller på apoteket.
- Om du röker, sluta med detta då rökning försämrar blodcirkulationen i området och det ger en ökad risk för att hårcystan ska bli inflammerad och ge symptom
- Om du har ett stillasittande arbete, studerar eller sysslar med annan regelbunden aktivitet där du är stillasittande ska du försöka hitta rutiner där du inte sitter stilla mer än 40 minuter i taget. Däremellan ska du antingen promenera runt några minuter eller använda dig av höjbart skrivbord så området avlastas.
- Var noggrann men hygienen i området. Har du tillgång till badkar, bada 2-3 gånger i veckan så området hålls rent.

## Behandling

Behandlingen av symptomgivande hårcystor är någon typ av operation. Vilken operation som ska göras kommer man överens om med sin behandlande kirurg innan ingreppet och det styrs av hur omfattande hårcystan är. Planerade ingrepp sker ofta i lokalbedövning. Akuta ingrepp med pågående infektion och kraftig smärta sker oftast under sövning men kan göras med ryggbedövning. Man öppnar då upp varbölden med ett snitt och spolar rent sårhålan på djupet.

## Operation

Den vanligaste planerade operationen för hårcystor är att man skär bort utförsgångarna och att såret sedan får läka från botten och upp. I samband med detta finns risk att det blöder lite i förbandet några timmar efter operationen men det brukar sedan stanna upp.

I vissa fall kan man försluta såret med stygn. Dessa avlägsnas cirka en vecka efter operationen.

## **Egenvård efter operationen**

Det är helt normalt att ha ont 2-3 veckor efter operationen. Du kan då behandla med Alvedon och Ipren som du köper receptfritt på apoteket. Ibland krävs starkare smärtlindring i form av morfinpreparat. Oftast får du med dig 4 stycken snabbverkande morfintabletter som du kan ta om det gör ont när du ska sova eller inför planerade omläggningar eller rengöring av sårhålan. Om man har sytt ihop såret brukar det räcka med Alvedon och Ipren.

Det finns två olika förfaranden för hur du ska sköta ditt sår om man valt att det ska läka från botten och upp. Den kirurg som utfört operationen bestämmer vilken metod som passar bäst efter ditt ingrepp.

Den ena strategin är att du själv dagen efter operationen plockar ur den lilla bomullstuss som man lagt i såret/såren och sedan sköter du sårhålan med dusch morgon och kväll till dess att såret har läkt. Tänk på att skydda underkläder från sårvätska med en kompress eller binda i området. Det är viktigt att du är noggrann när du duschar sårhålan så det blir ordentligt rent. Du kan ta smärtlindrande tabletter i form av Alvedon och Ipren 30-60 minuter innan du spolar rent om det gör ont. Gör det för ont för dig att spola rent sårhålan är det viktigt att du hör av dig till kirurgmottagningen så vi kan planera smärtlindring eller någon annan form av omvårdnad av såret.

Den andra strategin är att du går till vårdcentralen för regelbunden omläggning. Omläggningarna kan vara smärtsamma och du kan ta Alvedon och Ipren 30-60 minuter innan planerad omläggning. Ibland räcker inte detta som smärtlindring och du får då höra av dig till kirurgmottagningen så får vi skriva ut starkare preparat för den första tiden med omläggning. Smärtan brukar bli bättre successivt och efter 2-3 veckor krävs oftast ingen mer smärtlindring. I början krävs det att man lägger om varje eller varannan dag och mot slutet räcker det oftast med omläggning två gånger i veckan. När såret har börjat läka ordentligt kan man gå över till strategin ovan med att du duschar sårhålan två gånger dagligen tills såret är helt läkt.

I vissa fall väljer man att försluta vissa sårhålor med stygn och låta andra vara öppna för omläggning eller egendusck. Du får information av kirurgen vilket specifikt ingrepp du genomgått så du vet hur såret skall skötas.

Om du har tillgång till badkar är det bra om du sitter i bad 2-3 gånger i veckan föra att få området riktigt rent.

## **Uppföljning**

Om man har sytt ihop sårhålan finns det en ökad risk att såret blir infekterat. Du ska vara observant de närmsta 3-5 dagarna på om det blir rodnat, värmeökat, gör ont eller vätskar mycket från såret. Om du har dessa symtom ska du höra av dig till din vårdcentral som får göra en kontroll och se om det finns tecken på

infektion. I vissa fall kan man skriva ut antibiotika som du ska ta efter operationen för att undvika infektion. Det är den kirurg som gjort ingreppet som bestämmer detta.

Då återfall av pilonidalsinus tyvärr är relativt vanligt, cirka 30%, är det viktigt att du följer råden under rubriken "Riskfaktorer".

Om ditt sår inte har läkt på ca 8-10 veckor ska du kontakta kirurgmottagningen för ett återbesök till operatören.

Vid omfattande hårcystor och fistlar kan man ibland behöva göra mer omfattande kirurgi av plastikkirurgisk karaktär. I dessa fall kommer du få särskilda föreskrifter.

### **Kontakta oss**

Kirurgmottagningen NÄL  
Målpunkt D, entréplan  
Lärketorpsvägen  
461 73 Trollhättan  
010 – 435 34 00  
[www.nusjukvarden.se](http://www.nusjukvarden.se)