

SINUS PILONIDAL

INFORMATION À L'USAGER

SERVICE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

SERVICE DE STOMOTHÉRAPIE

Août 2022

Le sinus pilonidal est une affection inflammatoire chronique de la peau et du tissu sous-cutané dans la région du pli fessier pouvant être causé par des changements hormonaux ou la présence de poils dans le derme.

LES RECOMMANDATIONS SPÉCIFIQUES

RETRAIT DES POILS

Un seul poil qui touche au lit de la plaie cause un processus inflammatoire qui empêche la guérison. Il est très important de procéder au rasage et au retrait de **TOUS** les poils.

TRUCS :

- Utiliser un rasoir à bikini ou/et un rasoir à sourcil ou des ciseaux;
- Se raser 1 à 2 fois par semaine;
- Raser jusqu'à 5 cm au pourtour de la plaie ainsi que du début du pli fessier jusqu'à l'anus;
- Nettoyer la plaie après un rasage. Les poils ne doivent pas rester dans le lit de la plaie;
- Le rasage de cette zone est recommandé jusqu'à l'âge de 40 ans afin de prévenir la récurrence :
 - Il est encouragé de faire une **épilation au laser** dès que la pigmentation de la cicatrice est pâle.



HYGIÈNE

- Porter des vêtements amples et secs :
 - Changer de sous-vêtements si ceux-ci sont humides.
- Prendre une douche minimalement 1 fois par jour et laver la plaie avec le jet de la douche, idéalement, avant les changements de pansements :
 - Utiliser un savon doux;
 - S'il y a contamination par les selles ou une sudation importante : utiliser un savon antimicrobien.
- Procéder à l'hygiène après une activité physique (sudation), une contamination par les selles et après un rasage des poils.

GESTION DE LA DOULEUR :

- Prendre une médication antidouleur (Tylenol®) une heure avant le changement de pansement et aux 4 à 6 heures au besoin, ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée;
- Éviter l'utilisation d'anti-inflammatoire (Advil®) qui diminue la réponse de guérison normale du corps.

SINUS PILONIDAL

INFORMATION À L'USAGER

ACTIVITÉS PHYSIQUES :

- Respecter la période de convalescence post-opératoire indiquée par votre chirurgien (7 à 14 jours);
- Éviter de rester en position assise sur une longue période;
- Limiter l'activité qui occasionne de la friction, pression ou humidité (cyclisme, sport de compétition, natation) :
 - Sauf dans certains cas, il n'est pas recommandé de cesser l'activité physique complètement, car celle-ci est nécessaire pour assurer une bonne santé physique et mentale;
 - Diminuez l'intensité de vos sports ou trouvez des sports occasionnant moins de friction.
- Poursuivre la limitation dans les activités physiques 3 à 4 semaines suivant la guérison de la plaie.

ALIMENTATION :

- Favoriser une alimentation variée, riche en protéine, fibres et en fruits et légumes. Ceci préviendra la constipation et favorisera la guérison de la plaie;
- Maintenir un poids santé est favorisé;
- Assurez-vous d'avoir un bon apport en vitamine C ou ajoutez un supplément en vitamine C (1000 mg/jour);
- Assurez-vous d'avoir un bon apport en zinc ou ajoutez un supplément de zinc (40 mg/jour), pour les 19 ans et plus.

CONSEIL DE PATIENT :

- Un coussin thérapeutique peut être utilisé pour offrir un meilleur confort.

RÉFÉRENCES :

- Harris, C. et al. (2012). Les sinus pilonidaux, Étiologie et prise en charge fondée sur des données probantes. Wounds Canada. Document disponible à l'adresse : <https://www.woundscanada.ca/docman/public/wound-care-canada-magazine/2012-vol-10-no-1/455wcc-winter-2012-v10n1-pilonidal-french/file>
- Lesalnieks I, Ommer A: The management of pilonidal sinus. Dtsch Arztebl Int 2019; 116: 12–21.
- International Pilonidal society. (2017). INTERNATIONAL PILONIDAL SINUS DISEASE CONFERENCE, Berlin.
- Jonhson, E.k. et al. (2019). The American Society of Colon and Rectal Surgeons' Clinical Practice Guidelines for the Management of Pilonidal Disease. DISEASES OF THE COLON & RECTUM VOLUME 62: 2.
- Harris, C. et al. (2012). Les sinus pilonidaux, Étiologie et prise en charge fondée sur des données probantes. Wounds Canada. Document disponible à l'adresse : <https://www.woundscanada.ca/docman/public/wound-care-canada-magazine/2012-vol-10-no-1/455wcc-winter-2012-v10n1-pilonidal-french/file>.
- Harris, C. et al. (2016). Pilonidal Sinus Disease :10 steps to optimize Care. Advance in skin & wound care. P.469-478.
- Kober, M-M. et al. (2018). Treatment Options for Pilonidal Sinus. Cutis. P.E23-E29.
- Office régionale de la santé de Winnipeg (2021). Pilonidal Sinus Wounds Clinical Practice Guideline.

RÉVISEUR:

Marie-Claude Pagé, ergo Coordinatrice clinique en ergothérapie