

# Tribuna Livre: Como Eu Faço

---

Esta seção da nossa revista parece ter começado já com pé direito e cremos ter agradado os nossos colegas que têm comentado a propósito do tema anterior.

Lembramos novamente que o nosso objetivo é favorecer a participação dos nossos colegas, permitindo assim que todos emitam suas opiniões livremente e que tenham acesso aos nossos leitores.

O nosso intuito, mais uma vez, não é o de esgotar o assunto, mas promover junto aos nossos amigos um debate salutar, com a possibilidade de trazer à nós, novos conhecimentos ou técnicas que nunca tiveram oportunidade de serem divulgados.

Esta é uma **TRIBUNA LIVRE** e enquanto houver opiniões distintas das apresentadas, o tema será mantido ou retornará à discussão, porém não serão publicados os textos considerados contestatórios.

Àqueles interessados em colaborar manteremos sempre um canal aberto pelo fax número 0192.543839.

O tema desta edição será **CISTO PILONIDAL** e contamos com a colaboração de 4 Membros da nossa Sociedade:

1. Dr. José Reinan Ramos (Rio de Janeiro)
2. Dr. Fernando Antonio Colnago (Vitória)
3. Dr. Silvio Augusto Ciquini (Campinas)
4. Dr. Wilmar Artur Krug (São Paulo)

## 1. Primeiramente, cisto pilonidal ou sacro-coccígeo? Você trata somente quando o mesmo está infectado ou na fase crônica também? Quais os motivos?

(José Reinan Ramos) - Prefiro a denominação de doença pilonidal devido aos estudos etiológicos de Bascom, os quais explicam a evolução da doença desde o folículo piloso normal, e, posteriormente, distendido até o estágio de abscesso crônico com trajeto epitelial e com fios de cabelo (infecção do folículo piloso foi a causa da doença em 90% dos casos).

Eu trato a doença pilonidal tanto na fase aguda (drenagem) como na fase crônica (excisão dos folículos pilosos e drenagem lateral) devido não só aos sintomas que o paciente apresenta como também à antecipação da recuperação.

(Fernando Antonio Colnago) - Tradicionalmente, a enfermidade é chamada de cisto pilonidal sacro-coccígeo. No entanto, devemos lembrar de outras localizações: perineal, interdigital e coto de amputação.

Com relação ao tratamento, o cirúrgico é válido em ambas as fases, dependendo das queixas dos pacientes (tumoração, dor, secreção etc.).

(Silvio Augusto Ciquini) - A denominação que parece ser a mais correta para esta afecção é de doença pilonidal sacrococcígea, sendo doença pilonidal relacionada ao cis-

to contendo pêlos, com seu trajeto primário e eventualmente secundários, e o termo sacrococcígeo referente à localização do mesmo, uma vez que pode ocorrer em outros locais.

No que tange ao tratamento definitivo, este pode ser realizado tanto na fase aguda como na crônica, demonstrado pelos bons resultados observados em trabalho por nós desenvolvido, que teve como objetivo comparar as duas fases das enfermidade e sua terapêutica.

(Wilmar Artur Krug) - A nosso ver, a denominação mais adequada é cisto pilonidal, pois os pêlos são a causa do processo e sacrococcígea é apenas a localização mais comum.

Existem outros cistos pilonidais em diversas regiões do corpo, podendo ser proposta também a denominação PSEUDOCISTO.

Deve-se tratar o cisto pilonidal tanto na fase aguda de abscesso quanto na fase crônica. A motivação é clara: os abscessos devem ser drenados e a terapêutica complementada por antibioticoterapia. Na fase crônica, com cisto evidente clinicamente ou em fase de fistulização, há indicação de tratamento pela alta incidência de surtos de infecção. A recorrência é a regra geral.

## 2. Como você trata o cisto pilonidal infectado?

- a. Incisão simples?
- b. Excisão e curetagem até o periósteo da peça sacral?
- c. Ressecção dos trajetos fistulosos?
- d. Aberto ou fechado? No caso de fechamento, por qual técnica?

(José Reinan Ramos) - Na fase aguda da doença, realizo drenagem através de uma incisão lateral de 2 cm, evitando a linha mediana interglútea para facilitar a cicatrização após a operação definitiva. (Não utilizo drenos ou antibióticos.)

Na doença pilonidal infectada utilizo a técnica de excisão total, deixando a ferida aberta.

(Fernando Antonio Colnago) - O tratamento do cisto pilonidal infectado compreende exérese do processo fibrótico e curetagem, se necessário. Na maioria das vezes até o periósteo sacral.

No caso de trajetos fistulosos, abertura e curetagem, ocasionalmente com aproximação das bordas da ferida (método semifechado), mantendo a ferida principal aberta.

No tocante à técnica, sempre aberta, sendo que em grandes feridas usamos o método semifechado (pele aberta e subcutâneo fechado com pontos separados).

(Silvio Augusto Ciquini) - Baseado neste trabalho citado anteriormente, a doença na fase aguda pode ser tratada com

melhores resultados com a técnica de incisão seguida de curetagem quando comparada com a ressecção completa do cisto. Os trajetos fistulosos também devem receber o mesmo tratamento rotineiramente. É preferível a técnica aberta com cicatrização por segunda intenção, tanto pelas características da doença quanto pelo processo infeccioso presente.

**(Wilmar Artur Krug)** - A nossa orientação é a incisão sobre o cisto e sobre todos os trajetos existentes. Não é necessário a excisão completa das paredes do (pseudo) cisto, nem o aprofundamento da drenagem com dreno de Penrose e cirurgia definitiva após melhora do quadro.

**(Silvio Augusto Ciquini)** - Os resultados do tratamento da fase crônica da doença apresentam-se iguais aos da fase aguda.

Quanto à técnica empregada, os melhores resultados foram encontrados com a ressecção do cisto e seus trajetos, principalmente quando comparados com a técnica de incisão seguida de curetagem da ferida. É preferível, aqui também, a cicatrização por segunda intenção.

A indicação cirúrgica desta fase deve respeitar principalmente a sintomatologia presente neste momento.

**(Wilmar Artur Krug)** - O tratamento da forma crônica segue a mesma idéia: em princípio, incisão e curetagem do (pseudo) cisto e dos trajetos fistulosos. Hemostasia e pensos simples sobre a ferida. Não há necessidade de antibioticoterapia na ausência de abscesso.

Com esta nova rodada de perguntas e respostas encerramos nossa sessão da **TRIBUNA LIVRE: COMO EU FAÇO**.

Gostaríamos de agradecer a todos os participantes pela inestimável colaboração, principalmente pelo fato de nos terem auxiliado tão rápida e gentilmente, nos restando agora convocar outros colegas a manter acesa conosco a chama desta **TRIBUNA**.

Novamente, o nosso fax: **0192.543839**

Fernando Cordeiro