

# Operation beim asymptomatischen Sinus pilonidalis

Doll D, Friederichs J, Düsel W, et al. Surgery for asymptomatic pilonidal sinus disease. *Int J Colorectal Dis* 2008;23:839–44.

**Fragestellung:** Ziel dieser Studie war die Untersuchung, ob ein asymptomatischer Sinus pilonidalis (PSD), obwohl klinisch asymptomatisch, schon eine Entzündung aufweist oder einen „jungfräulichen“ Sinus darstellt.

**Hintergrund:** Ein zufällig entdeckter PSD wird als Vorstufe einer symptomatischen Erkrankung gesehen, die dadurch charakterisiert ist, dass intradermale Haare eine entzündliche Reaktion auslösen.

**Patienten und Methodik:** Mit dem Ziel, Patienten mit operativ resezierter zufälliger PSD zu identifizieren, wurden 1731 Krankenakten von bereits operierten Patienten mit primärer PSD analysiert.

**Ergebnisse:** Bei 514 von 1731 Patienten war ein akuter eitriger Pilonidalsinus zu sehen. Der chronische fistulierende Pilonidalsinus war mit 1019 von 1731 (58,9%) Patienten die häufigste Diagnosegruppe. Von 1731 Patienten hatten 143 (8,3%) einen früheren chronisch rezidivierenden pilonidalen Sinus. Insgesamt wurden 55

Patienten (3,2%) mit klinisch asymptomatischem PSD identifiziert. Die histologische Aufarbeitung ergab Haare bei 64,6% (1119/1731), mit vergleichbaren Raten zwischen 68% und 71% bei chronischer Fistelerkrankung, chronisch rezidivierender Erkrankung und zufälliger PSD ( $p = 0,80$ ). In 53 von 55 (96,4%) zufälligen PSD-Präparaten wurde eine Entzündung gefunden, bei zwei Dritteln (37/55) eine chronische entzündliche Veränderung und bei einem Drittel (16/55) eine Kombination von akuter und chronischer Entzündung.

**Schlussfolgerung:** Unsere Ergebnisse stützen die Annahme, dass es sich bei der zufälligen PSD um einen subklinisch entzündeten pilonidalen Sinus handelt, mit Haaren und chronischer Infektion. Allerdings legen die Daten nahe, dass eine prophylaktische Operation wegen asymptomatischer PSD für den Patienten, verglichen mit einer Operation wegen chronischer PSD, keinen Nutzen bringt. Aus diesem Grund ist bei asymptomatischer PSD eine Beobachtung höchstwahrscheinlich ausreichend.

## Kommentar

Es wird zwar in den meisten Lehrbüchern beim asymptomatischen Sinus pilonidalis keine Operation empfohlen, aber dies ist bisher kaum mit wissenschaftlichen Daten belegt. Die Basis der vorliegenden Publikation ist ein enorm großes Krankengut, so dass es hier auch erstmals möglich ist, eine große Zahl an asymptomatischen Sinus zu untersuchen. Hier zeigt sich in erster Linie, dass

sich in fast allen Fällen von klinischer Beschwerdefreiheit histologisch jedoch eine eindeutige Entzündung nachweisen ließ. So ist doch zu vermuten, dass diese Fälle irgendwann in der Zukunft symptomatisch werden könnten oder sollten. Hierüber sind aber außer anekdotischen Berichten keine Daten in der Literatur bekannt.

Eine prophylaktische Operation könnte diskutiert werden, da möglicher-

weise eine kleinere Wunde mit höherer Rate an direktem Wundverschluss und niedriger Infektionsrate zu erwarten wäre. Auch hier sind der Wissenschaft keine Daten bekannt. Die Empfehlung der Autoren, einen asymptomatischen Sinus nicht primär zu operieren, basiert auf der Datenlage, dass die Resultate der Operation nicht besser sind als im Stadium der akuten oder chronischen Entzündung und man daher eine Operation aufschieben kann. Darüber hinaus sollte es ja durchaus Patienten ge-

ben, die dann überhaupt nicht operiert werden müssen.

Somit kann man mit guten Argumenten die zurückhaltende Indikationsstellung zur Operation aufrechterhalten. Man hätte aber durchaus auch Argumente, eine primäre Operation zu empfehlen. Eine Klärung ist somit auch hier weiteren Studien vorbehalten.

*Prof. Dr. Alexander Herold, Mannheim*