

Een huidafwijking in de bilspleet

Diagnose

De huidafwijking berust op een sinus pilonidalis. Patiënt werd verwezen naar de chirurg, die de sinus operatief verwijderde.

Een sinus pilonidalis is een haarnestcyste die meestal gelegen is in of net boven de bilspleet. Deze huidafwijking komt voornamelijk voor bij jonge mannen onder de 40 jaar, met een incidentie van 26 per 100.000. De gemiddelde leeftijd bij presentatie is 19-21 jaar en de aandoening komt bij mannen twee- tot viermaal zo vaak voor als bij vrouwen. De geschatte incidentie bij kinderen ligt rond de 2,5 per 1000 kinderen met een voorkeursleeftijd van 15 jaar. Bij kinderen komt het juist vaker voor bij meisjes dan bij jongens.

Het is een verworven, onderhuidse cyste, die waarschijnlijk uitgaat van een ontstoken haarzakje in de bilnaad.

Secundair groeit epitheel van buiten naar binnen de holte in. In Nederland wordt de term sinus pilonidalis vaak gebruikt om alle pathologie in de bilspleet samen te vatten, maar nauwkeuriger is het om de term *pilonidaal abces* of *pilonidale cyste* te gebruiken als het gaat om een afgesloten holte, en *pilonidale sinus* als het gaat om een langgerekte met epitheel beklede sinus (fistel of tunnel). In 50% van de gevallen bevinden zich *haren* in een sinus pilonidalis (voornamelijk bij mannen), variërend van enkele tot hele kluwens. Rond de haren ontstaat hypergranulatie en een granulomateuze ontsteking. In de andere 50% van de gevallen gaat het om abcesholten en fistels die waarschijnlijk zijn ontstaan na infectie van een haarfollikel in de bilspleet.

Bij een sinus pilonidalis ziet men vaak *gluteal pits*, kleine gaatjes precies in de mediaanlijn. Vaak ligt er aantal gaatjes op een rij. De pits kunnen solitair zijn (blind), maar ze zijn meestal onderling verbonden door een lange fistel. Het is niet precies bekend hoe deze gluteale pits ontstaan. Mogelijk ontstaan ze uit ontstoken haarfollikels, die abcederen en confluëren. Een andere theorie is

dat ze ontstaan uit fissuren in de bilnaad (eventueel met haren erin verkleefd) die overgroeid raken door weefselbruggetjes. De derde theorie is dat er primair een lange fistel ontstaat, die op meerdere plaatsen naar buiten perforereert.

Een sinus pilonidalis kan klachten veroorzaken van zwelling in de bilnaad, pijn, purulente of bloedige afscheiding, continu vocht in de bilnaad, pijn bij fietsen, en periodieke ontsteking, waarbij een groot en pijnlijk abces kan ontstaan.

Bekende risicofactoren zijn, naast overbeharing, een diepe bilnaad, overgewicht, een zittend beroep, veranderende haargroei tijdens de adolescentie (dikker en stugger) en een positieve familieanamnese. Het heeft vaak een recidiverend karakter; bij slechte hygiëne is het risico op recidiveren nog groter.

Bij abcesvorming dienen incisie en drainage verricht te worden. Bij aanhoudende klachten en bij ernstige ontsteking kan operatieve verwijdering van de cyste plaatsvinden. Soms wordt de wond operatief meteen gesloten, danwel wordt de wond opengelaten om langzaam dicht te laten groeien, ter voorkoming van een infectie of abces. Bij overbeharing wordt geadviseerd om de haren in de omgeving van de bilspleet te verwijderen met lasertherapie.

Referenties

- www.huidziekten.nl/folders/nederlands/m.sinuspilonidalis.htm
- www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3038365/

Er zijn geen relaties met de farmaceutische industrie.

Trefwoorden

sinus pilonidalis, haarnestcyste, fistel, gluteal pit, pilonidaal abces, pilonidale cyste