

Schoonmaken van een haarnestcyste op de polikliniek

Minimaal invasieve behandeling

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De chirurg heeft met u besproken dat u een haarnestcyste (sinus pilonidalis) in uw bilnaad heeft. Deze wordt behandeld via een kleine operatie waarbij we de ontsteking schoonmaken. Dit wordt ook wel minimaal invasieve behandeling genoemd. Dat betekent dat bij uw operatie zo min mogelijk weefsel beschadigd wordt. In deze folder leest u meer over deze operatie.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Haarnestcyste

Een haarnestcyste is een holte onder de huid in of rondom de bilspleet. De holte heeft een verbinding door de huid heen naar buiten. Deze verbinding is te zien als een klein gaatje of een kleine intrekking in de huid, maar soms ook als een grotere opening of zelfs een wond.

De aandoening komt vooral voor bij jong volwassenen en bij mannen met veel lichaamsbeharing.

De haarnestcyste bevat (meestal losse) haren, die door bijvoorbeeld veelvuldig schuren door de huid heen zijn geprikt. Deze haren kunnen van de bil zijn maar ook afgeknipte haren van het hoofd. Er ontstaat een open verbinding. Dit kan makkelijk gaan ontsteken. Daarnaast kan de cyste pijn veroorzaken en vocht en/of bloed afscheiden.

Minimaal invasieve behandeling

Als u aanhoudende klachten heeft of een ernstige ontsteking kan worden besloten tot een minimaal invasieve behandeling. Dit is een alternatief voor het volledig uitsnijden van de haarnestcyste. Soms wordt er een aanvullende laserbehandeling gedaan. Momenteel vooral in studieverband (La Popa studie). Hiervoor is er een aparte folder. De laserbehandeling vindt altijd plaats als aanvulling op het grondig schoon maken van de haarnestcyste. Bij een zeer uitgebreide ontsteking of telkens terugkerende ziekte wordt vaker een verschuivingplastiek gedaan.

Op de poliklinische operatiekamer worden eerst zo nodig haren rondom het operatie gebied weg geschoren. Daarna volgt de plaatselijke verdoving. Dit kan pijnlijk zijn omdat dit met een naald wordt ingespoten. Als de verdoving begint te werken voelt u geen pijn meer en is het een doof gevoel. Wel kunt u merken dat de chirurg bezig is.

Bij de behandeling worden eerst de losse haren uit de holte verwijderd. Ook wordt de holte, die een open verbinding met uw huid heeft, schoongemaakt.

Voordelen van deze behandeling

Met deze behandeling wordt er niets weggesneden. Er ontstaan geen grote wonden. Bovendien is er een hele kleine kans op complicaties. U mag uw dagelijkse activiteiten weer snel hervatten.

Bij ongeveer 60% van de mensen die op deze manier worden behandeld, geneest de haarnestcyste.

Vorbereiding

Medicijngebruik

Als u bloedverduunners gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de chirurg. Soms moet u tijdelijk stoppen met inname van de bloedverduunners.

Vervoer naar huis

We raden u aan om vervoer naar huis te regelen. Na u operatie mag u namelijk de eerste 24 uur zelf geen voertuig besturen.

Vorbereidingen thuis

Draag makkelijk zittende kleding en neem pantoffels of slippers mee. Op de dag van de operatie neemt u thuis een douche, daarna mag u geen bodylotion gebruiken.

We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.

Dag van de behandeling

U wordt u op de dag van de behandeling op de polklinische operatiekamers verwacht. Zorg dat u van tevoren wat gegeten en gedronken heeft.

Na de behandeling

Direct na de behandeling brengt de chirurg soms een bethadine gaasje in de wond aan. Dit gaasje verwijdert u 's avonds zelf. Thuis kunt u paracetamol en eventueel ibuprofen innemen nadat de plaatselijke verdoving na 6 uur uitgewerkt is. Meestal is pijnstilling voor de eerste paar dagen voldoende.

Wondverzorging

Thuis spoelt u de wond(jes) minimaal één keer per dag. Dit kunt u doen door een zachte waterstraal van de douchekop op de wondjes te richten. Ook kunt u de wond(jes) met een spuitje spoelen. Daarna dekt u de wond(jes) af met een gaasje om te voorkomen dat de wond vochtig wordt en te voorkomen dat er nieuwe losse haren in de wondjes terecht komen en de aandoening weer terug komt.

De wond(jes) moeten bij voorkeur 2 weken open blijven als er veel vocht uit komt. Daarom adviseren wij u om met een wattenstokje of een spuitje één keer per dag in de wond(jes) te gaan om eventuele vliesjes door te prikken om de wond(jes) open te houden. Zo kan overtollig vocht makkelijk naar buiten komen. Dit kan gevoelig zijn maar is meestal niet pijnlijk. Prik het wattenstaafje/spuitje niet te diep. Het gaat alleen om het vliesjes. Als de wondjes nauwelijks vocht produceren dan mag u na een paar dagen stoppen met de wattenstokjes.

Na de operatie moeten de wond(jes) genezen. We raden u aan onderstaande adviezen op te volgen.

- U mag alles doen op geleide van de pijn.
Zware lichamelijke inspanning vergroot de kans op nabloeden.
- U mag op de wond zitten, maar niet te lang. U kunt beter regelmatig op uw zij gaan liggen.

Pijn

In de eerste dagen na een operatie kunt u pijn hebben als u zit of als u op de rug ligt.

Het voorkomen van een nieuwe haarnestcyste

Om nieuwe klachten te voorkomen moet u het gebied rond de cyste regelmatig haarvrij houden (losse haren verwijderen maar **niet scheren of ontharen**) en goed schoonhouden. Ook als de cyste al genezen is. Een haarnestcyste kan terugkomen.

Als dat gebeurt is dat meestal binnen 3 tot 5 jaar. Boven het veertigste levensjaar komen haarnestcysten bijna niet meer voor.

Mogelijke complicaties

Bij iedere behandeling kunnen complicaties ontstaan. Ook bij deze behandeling is er een kans op een nabloeding of wondinfectie. Omdat de wond wordt opengelaten, kan er wat bloederig vocht uit komen.

Als de wond wordt opengelaten komen wondinfecties niet of nauwelijks voor. Wel kan de wondgenezing dan traag verlopen door de vorming van 'wild vlees' (hypergranulatie).

Het is mogelijk dat de haarnestcyste zich niet meteen na de eerste behandeling gaat sluiten. In overleg met uw chirurg kan een extra behandeling nodig zijn.

Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop de behandeling. Het kan zijn dat uw behandeling anders verloopt dan hier beschreven.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen of heeft u klachten? Hierna leest u wat u moet doen.

Wanneer is uw klacht dringend?

Bij levensgevaar belt u 112!

Is de situatie niet levensbedreigend, bel dan bij de volgende klachten met het ziekenhuis:

- De wond fors nabloedt.
- De pijn erger wordt.
- De wond flink gaat zwellen.
- U koorts heeft boven de 38.5 °C graden.

U kunt van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek bellen via tel. (078) 654 11 11. Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag. Tijdens de avond, nacht, het weekend of een feestdag belt u bij klachten die niet kunnen wachten naar de afdeling Spoedeisende hulp via tel. (078) 652 32 10.

Heeft u vragen die niet dringend zijn?

- Vragen over uw afspraak, medicijnen, behandeling of nazorg? Kijk op www.mijnasz.nl.
- Andere vragen? Stel ze gerust tijdens uw volgende afspraak bij de polikliniek. U kunt ook bellen naar de polikliniek van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur via tel. (078) 654 11 11.
- Bent u opgenomen geweest in de afgelopen 24 uur? Dan kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen lag.

Aanvullende informatie

Op deze website kunt u als patient nog meer informatie vinden:
<https://hidradenitis.nl/sinus-pilonidalis/>

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
mei 2026
pavo 2216