



Seno Pilonidal

¿Qué es un seno pilonidal?

Un seno pilonidal es un hoyuelo en la piel dentro del pliegue de las nalgas (ver figura 1).

- Puede notarse al nacer en la forma de una depresión u hoyuelo velludo y puede estar presente por muchos años sin causar ningún síntoma.
- Un seno pilonidal también puede deberse a un bloqueo en los folículos del pelo, a menudo asociado con pelo encarcerado (que crece hacia adentro y queda apresado en la piel).
- En ambas situaciones, el pelo actúa como un cuerpo extraño capaz de producir una infección. La infección puede extenderse a los tejidos de las nalgas y producir un absceso (acumulación de pus bajo la piel) situado a varios centímetros del seno pilonidal.



Figura 1

¿Cuáles son las señales y los síntomas de un seno pilonidal?

- Dolor persistente en el área del cóccix acompañado por un absceso dentro del pliegue de las nalgas. Si el absceso se rompe, también puede haber drenaje de secreciones o pus.
- Los abscesos pilonidales se diagnostican mediante un examen físico.
- Si la infección se ha extendido más allá del lugar en donde está el seno y el drenaje es insuficiente, puede desarrollarse una infección crónica.
- Los síntomas de infección crónica incluyen manchas de sangre o secreciones turbias en la ropa interior del niño.

¿Cómo puede tratarse un seno pilonidal?

- Será necesario abrir y drenar el absceso para permitir que sane.
- Después de que el absceso ha sanado, puede ser necesaria una cirugía que consiste en extraer el trayecto fistuloso que está debajo del absceso (o tracto) y los tejidos con infección crónica (ver figura 2).
- Si el área afectada es extensa, la herida se deja abierta para sanar.
- La herida se debe taponar con gasa al menos una vez por día.
- Si el área afectada no es tan extensa, la herida puede cerrarse. Cuando esto se hace con éxito permite una curación más rápida y menor incomodidad, pero desgraciadamente, el cierre de la herida se asocia con una mayor incidencia de infecciones recurrentes.



Figura 2

¿Qué pasa después de la cirugía?

- Si la herida se deja abierta para que sane, será necesario ponerle tapones de gasa una o dos veces al día después que el paciente se ha duchado o dado baños de asiento (baños *sitz*, en inglés).

- Pueden recetarse antibióticos para tratar cualquier infección.
- Por 4 a 6 semanas, no se debe hacer ninguna actividad extenuante, ejercicio ni levantar objetos pesados.
- Se debe evitar permanecer sentado por períodos prolongados.
- La mayoría de los niños siente dolor. Dé la medicina para el dolor tal como el médico o la enfermera lo haya recetado e indicado.

Usted debe hacer una cita para ver al cirujano en su consultorio 1 a 2 semanas después de regresar a su casa.

Llame a su médico si:

Su niño tiene:

- fiebre superior a 101.5 °F,
- cualquier enrojecimiento alrededor de la incisión,
- secreción,
- aumento del dolor.

Números de teléfono

Lunes a viernes 8: 30 a.m. a 5:00 p.m.	Línea de enfermería (617) 355-7704 Línea de enfermería especializada (617) 355-7716
Tardes, noches, fines de semana y días feriados	Operadora (617) 355-6369 Pida hablar con el cirujano de guardia (<i>surgeon on-call</i> , en inglés).

Enviar comentarios o preguntas a: Familyed@childrens.harvard.edu
