

Anelvira Florentino Oliveira, Universidade Estadual Paulista (UNESP). Botucatu, SP.
Gercilene Cristiane Silveira, Universidade Estadual Paulista (UNESP). Botucatu, SP.

Introdução

O cisto pilonidal é uma inflamação crônica dos seios pós-sacrais que afeta a área da pele posterior ao ânus, recobrando o sacro na região da fenda interglútea.(1) Os primeiros sintomas do cisto pilonidal envolvem a formação de um abscesso, com bastante inchaço e dor. Podendo causar febre devido o quadro inflamatório agudo e, com isso, pode ser necessária a drenagem do material acumulado no cisto como solução paliativa, pois o uso de antibióticos pode ser indicado para controlar o processo, mas também não resolve o problema. Na fase crônica, os orifícios do cisto pilonidal podem eliminar secreção de forma persistente.(2) Apesar do tratamento ser principalmente cirúrgico existem diversas técnicas cirúrgicas descritas na literatura que incluem a excisão do cisto, técnicas minimamente invasivas, como é o caso do tratamento a laser. Essa técnica oferece resultados tão positivos quanto a cirurgia convencional, mas com mais conforto aos pacientes.(3) O Laser tem se caracterizado um poderoso anti-inflamatório, cujas vantagens sobre os medicamentos convencionais são inúmeras, principalmente pela ausência de efeitos colaterais, ação local específica, e grande aceitabilidade por parte dos pacientes. O tratamento é um método rápido e eficaz, que é realizado por um profissional especialista em Laserterapia.

Objetivos

Analisar a contribuição do laser de baixa intensidade (LBI) no tratamento para cicatrização de ferida após cirurgia de cisto pilonidal como possibilidade terapêutica.

Casuística e Métodos

Trata-se de um estudo de caso do paciente E.M do sexo masculino, 35 anos, sem comorbidade, que realizou retirada de cisto pilonidal em 17/08/2017 através da remoção cirúrgica convencional. Recebeu alta hospitalar e saiu com curativo tópico (hidrogel) em trocas diárias por dois anos com soro fisiológico a 0,9% e uso local de alginato de cálcio duas vezes ao dia, com resultado insatisfatório. Em 02/07/2019, coletou cultura com pseudomonas e tratou com cefalexina. Retornou ao hospital em primeiro de dezembro de 2019, onde iniciou terapia fotobiomodulação, procedendo-se à remoção do curativo e assepsia antes das aplicações. Após a paciente ler e assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), as aplicações do LBI foram administradas de forma pontual ao redor da borda da ferida cirúrgica, mantendo um intervalo de 2 cm de cada ponto, em toda extensão da deiscência, conservando-se 0,5 cm de distância da pele. O Diodo Laser (DMC, Brasil) foi empregado com os seguintes parâmetros: $\lambda=685$ nm, Fluência=4,5J/cm², P=20mW e antes das aplicações, eram realizadas mensurações do MI (cirtometria), acompanhando-se a evolução da área e profundidade da ferida. Para avaliação da dor, a Escala Visual Analógica (EVA) foi empregada (na qual zero indicava ausência total de dor, e 10 representava dor insuportável).

Resultados

Na primeira sessão, verificou-se presença de tecido rosa opaco com secreção; já na última sessão realizada no dia 11/12/2019, diagnosticou-se regressão da lesão. No decorrer do tratamento com LBI, a ferida revelou incremento do tecido de granulação em toda sua extensão e delimitação das bordas, bem como diminuição de fibrina. Enfatiza-se que não houve necessidade de desbridamento em nenhum momento durante o tratamento com LBI, apenas sendo recoberto com gaze antes da paciente retornar para a sua residência, solicitando-se a realização diária de assepsia apenas com SF a 0,9%. O laser foi aplicado duas vezes por semana até o fechamento total, sem a administração de qualquer medicamento, totalizando 11 sessões.



Conclusão

Constatou-se a importância da fotobiomodulação em deiscência pós remoção cirúrgica convencional de cisto pilonidal pela laserterapia, sinalizando ser uma nova proposta não-invasiva de tratamento eficaz e seguro, devido a sua eficiente ação antiinflamatória e analgésica, ajudando no processo de reparação tecidual.

Referências

1. Mendes CRS, Ferreira LSM, Salim L. Estudo multicêntrico brasileiro e argentino no tratamento cirúrgico do cisto pilonidal por técnica minimamente invasiva. Arq. Bras.C. Dig. 2019 out.;32(3).
2. Braun M. Tratamento Efetivo a Laser. Postado em Medicina, Proctologia, Saúde. 2018
3. Pappas A, Christodoulou D. A new minimally invasive treatment of pilonidal sinus disease with the use of a diode laser: a prospective large series of patients. Colorectal Dis. 2018;587-591.