

PHẪU THUẬT NÂNG RÃNH GIAN MÔNG (BASCOM)

PGS. TS. BS NGUYỄN TRUNG TỈN
BV ĐẠI HỌC Y DƯỢC

GIỚI THIỆU VỀ BASCOM

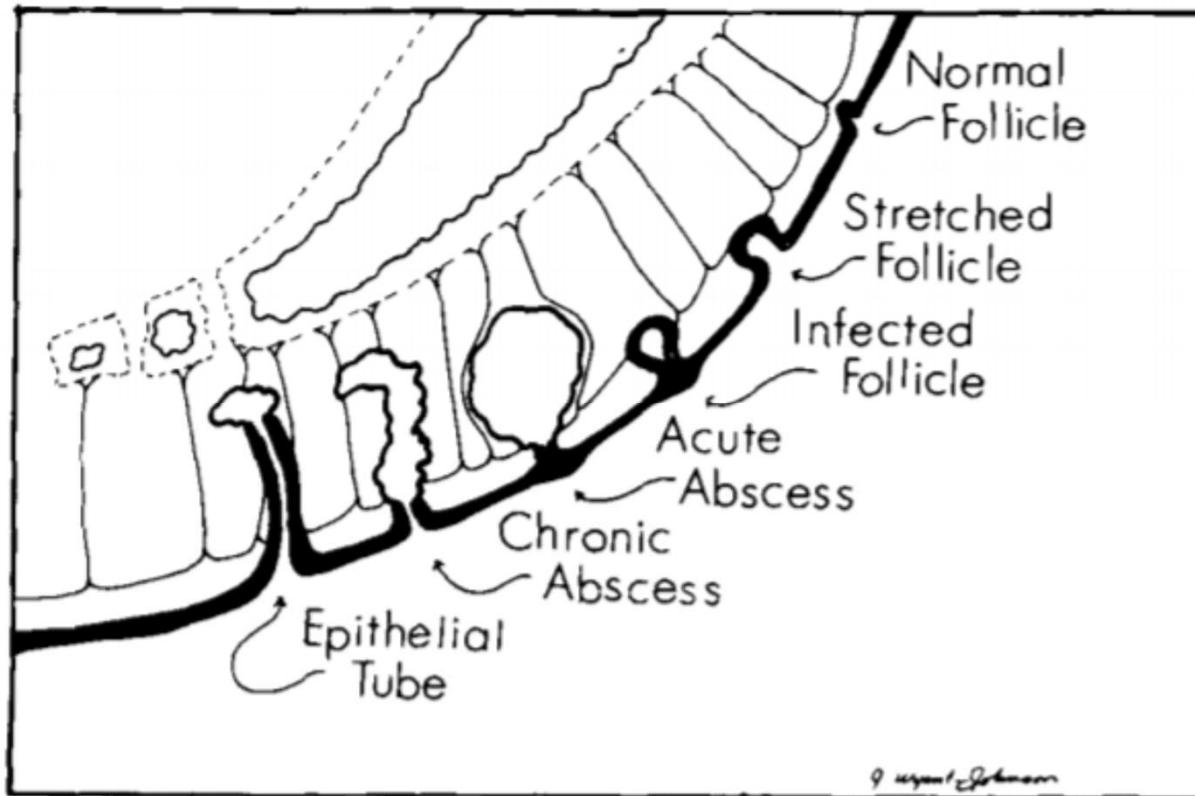
- ▶ John U. Bascom: phẫu thuật viên người Mỹ
- ▶ Sinh 6/6/1925 – Mất 22/3/2013
- ▶ Tiên phong trong nghiên cứu và điều trị bệnh tổ lông



BỆNH SINH THEO BASCOM

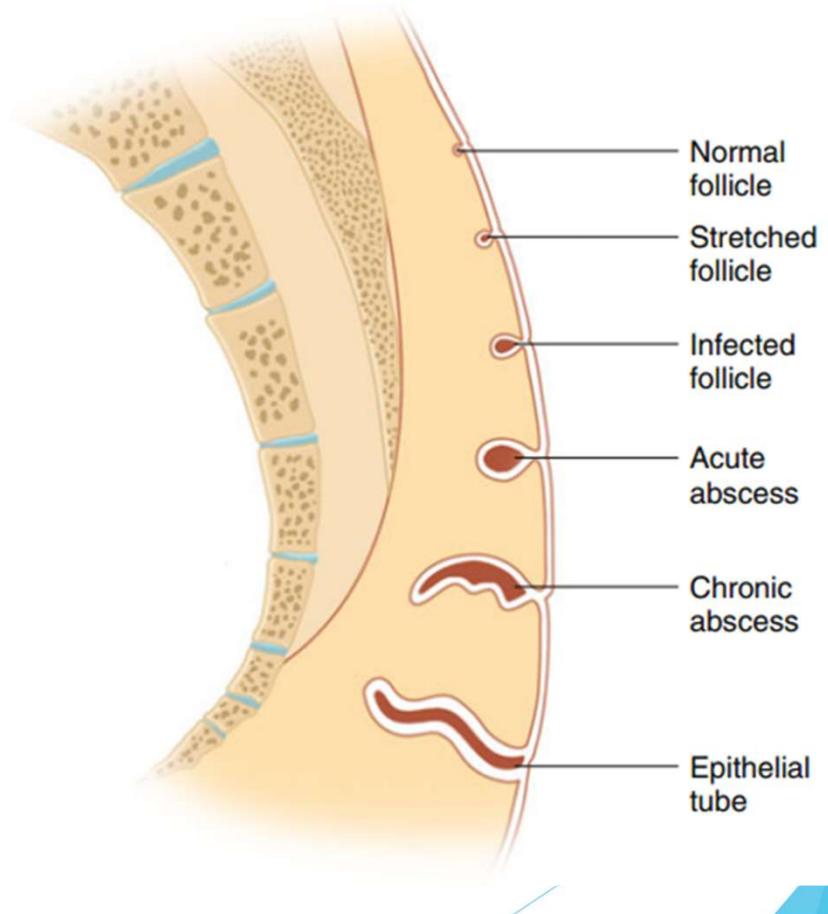


DO NANG LÔNG



DO NANG LÔNG

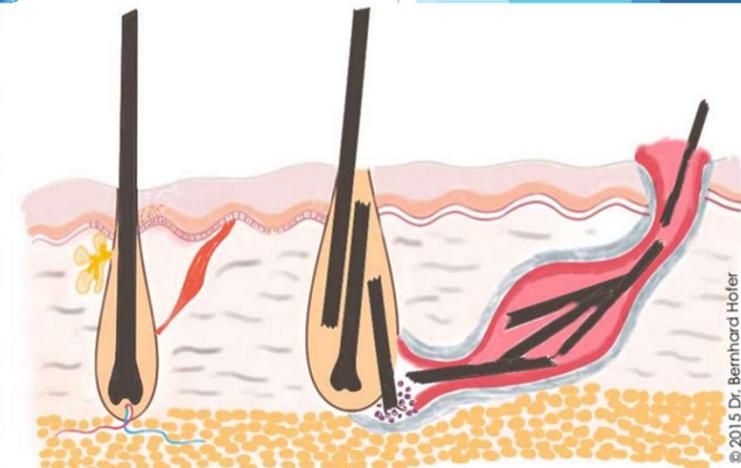
Pathogenesis of
pilonidal disease



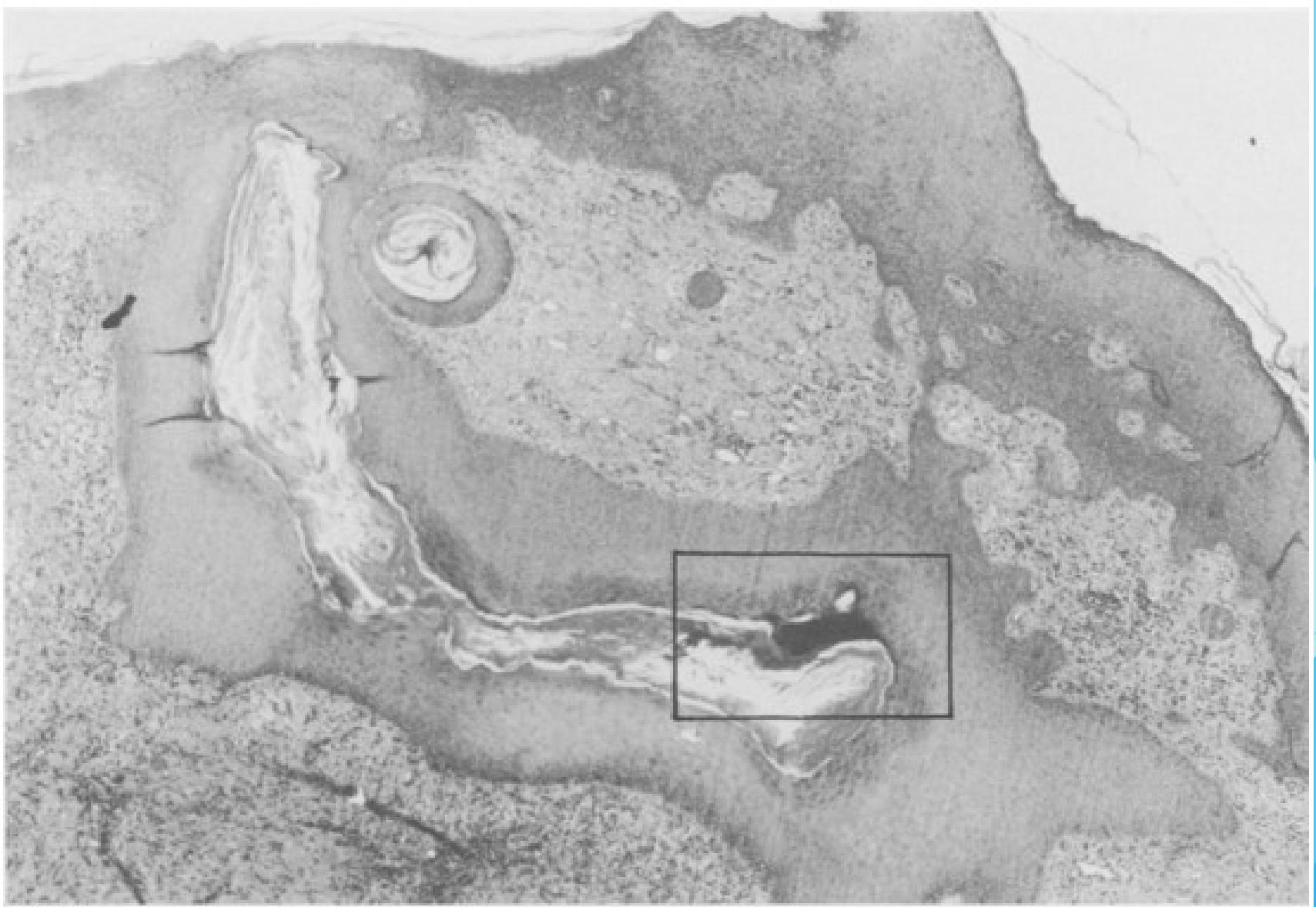
Nang lông bị
nhiễm trùng

Cử động của 2
mông tạo nên
lực hút chân
không

Lông bị hút sâu
vào da



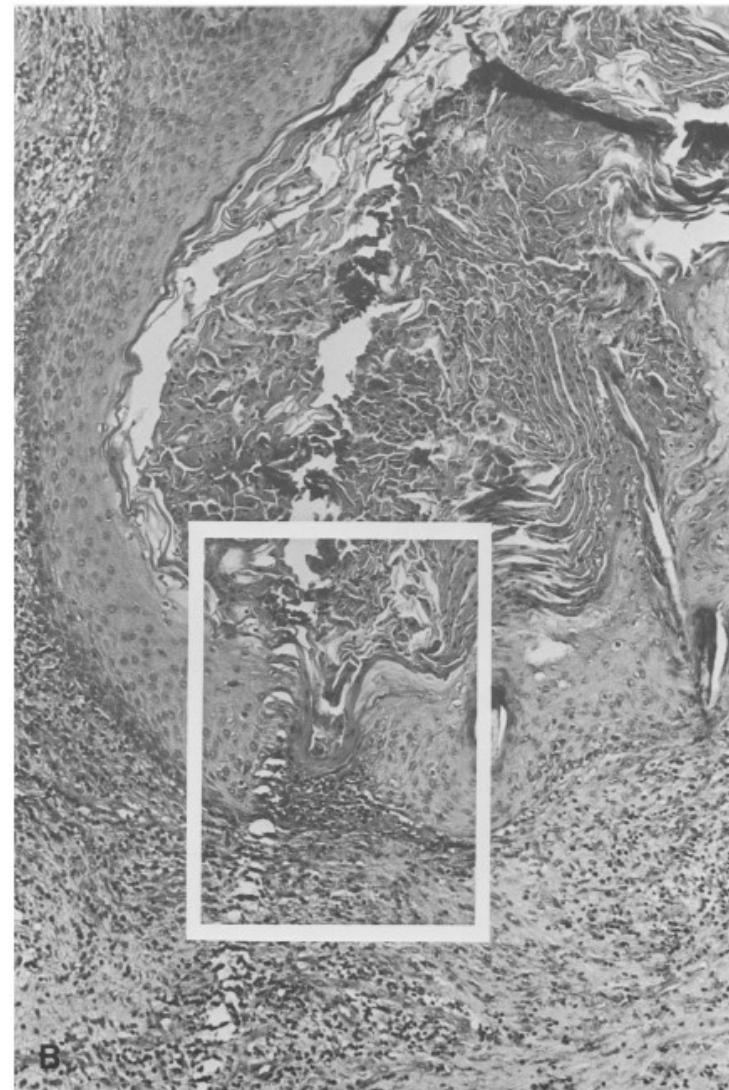
Hair follicle (left), dilated hair follicle and pilonidal sinus (right)





VAI TRÒ CỦA LÔNG

- ▶ Thứ nhất: lông không rơi ra mà nằm lại trong nang lông chứa đầy chất keratin và xuyên thủng đáy nang lông
- ▶ Lông này kết hợp với thành phần trong nang lông khác và tạo thành áp xe



VAI TRÒ CỦA LÔNG

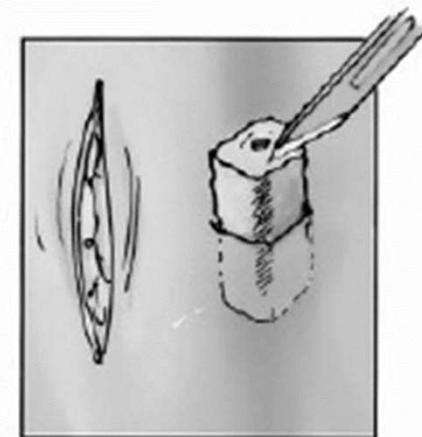
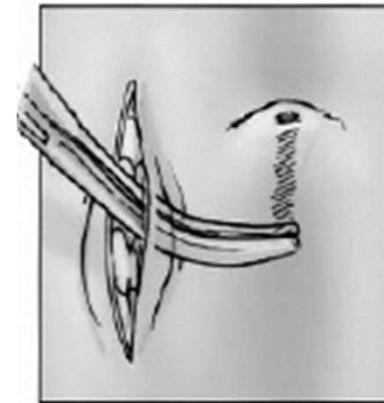
- ▶ Thú hai: lông từ nơi khác trên cơ thể không thể xuyên thủng da, mà đi vào các lỗ có sẵn do nang lông vỡ ra da tạo nên
- ▶ Thú ba: lông chung quanh vết thương bệnh tổ lông có đầu lông nằm trong vết thương làm vết thương kéo dài

PHẪU THUẬT BASCOM I



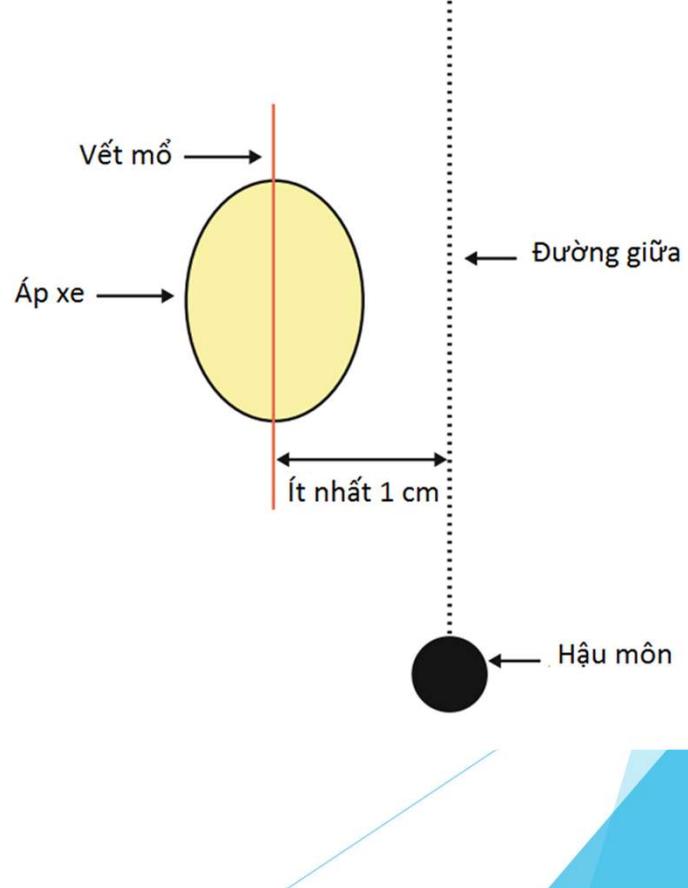
PHẪU THUẬT BASCOM I

- ▶ Rạch dẫn lưu áp xe
- ▶ Lấy bỏ các nang lông bệnh trên rãnh gian mông
- ▶ Không cắt bỏ toàn bộ ổ áp xe hay xoang nang lông



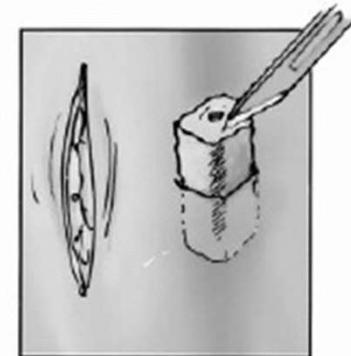
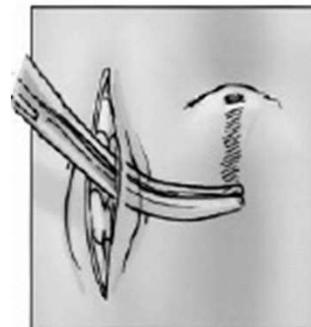
PHẪU THUẬT BASCOM I

- ▶ Đường rạch áp xe xa đường giữa
- ▶ Cắt bỏ nang lông sau 1 tuần, vì phù nề do viêm che mắt nang long và các lỗm da

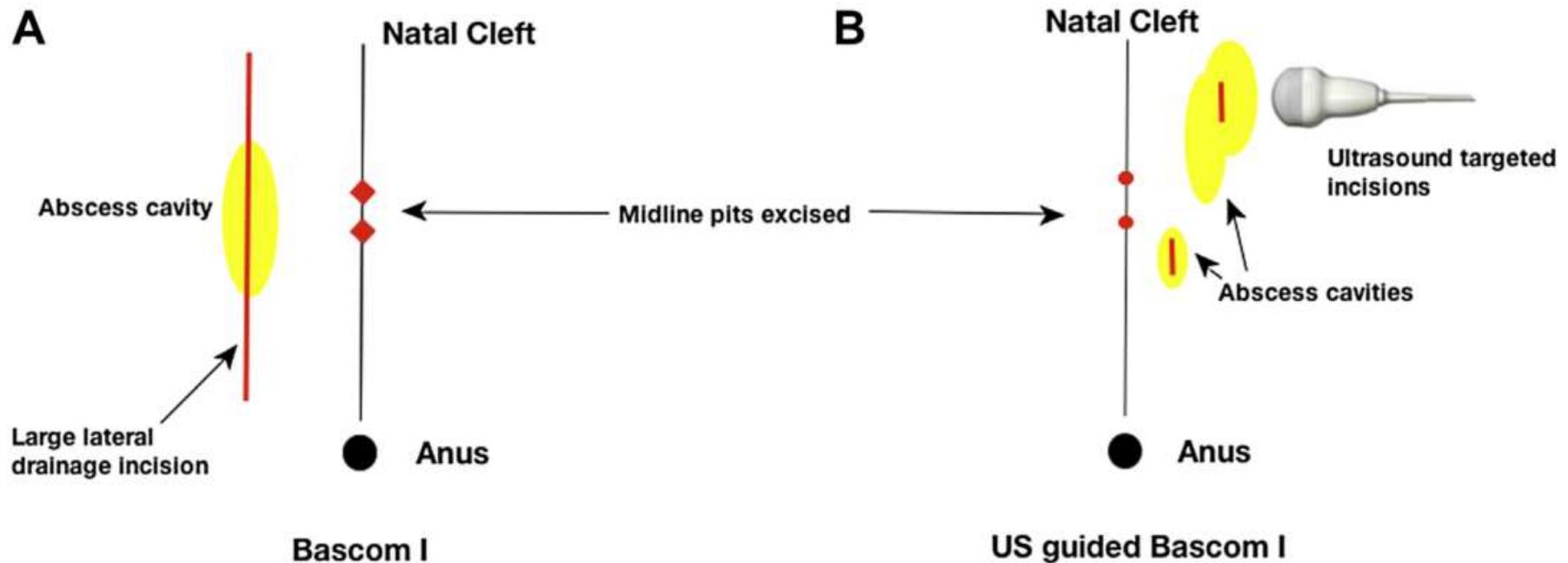


PHẪU THUẬT BASCOM I

- ▶ Cắt bỏ nang lông bằng các đường rạch da hình kim cương 2 – 4mm



PHẪU THUẬT BASCOM I



PHẪU THUẬT BASCOM I

Pilonidal Disease:

Long-term Results of Follicle Removal

JOHN BASCOM, M.D., PH.D.

Bascom JU. Pilonidal disease: long-term results of follicle removal. Dis Colon Rectum 1983;26:800-807.

- ▶ 161 BN được dẫn lưu bên áp xe và lấy bỏ nang long hay lõm da
- ▶ Gây tê tại chỗ
- ▶ Tỉ lệ lành bệnh là 94%
- ▶ Thời gian lành trung bình 3 tuần

PHẪU THUẬT NÂNG RĂNG GIAN MÔNG



NGUYÊN LÝ PHẪU THUẬT

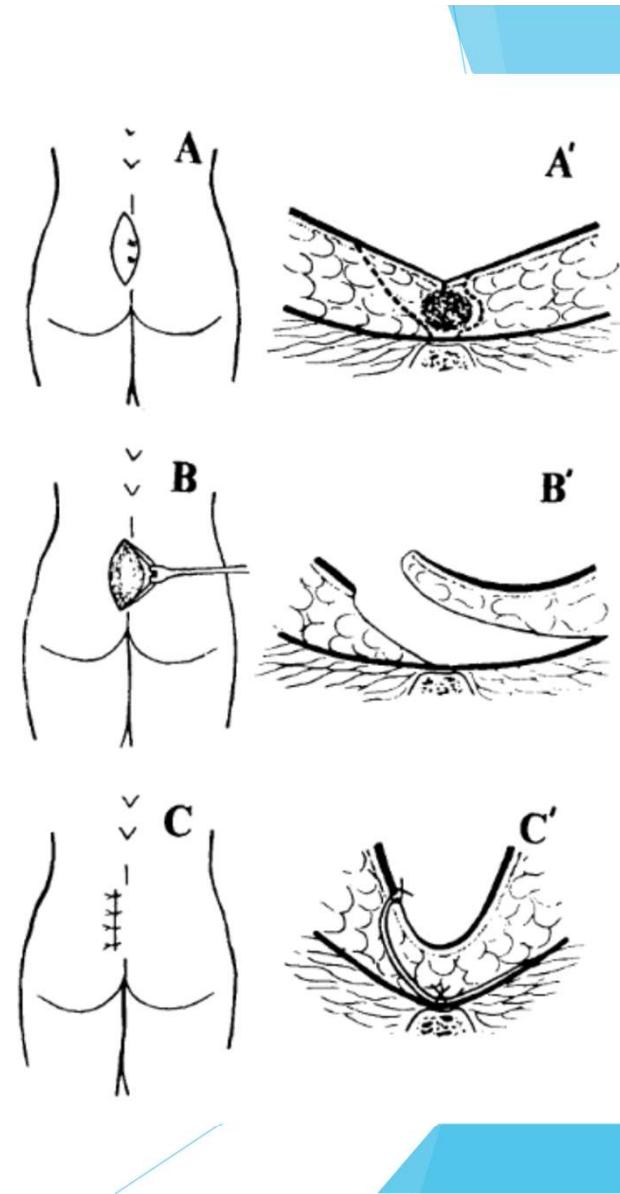
- ▶ Lấy bỏ hết các nang lông hay lõm da
- ▶ Vết khâu xa đường giữa
- ▶ Làm phẳng rãnh gian mông

3 POINTS TO REMEMBER ON PILONIDALS

1. PICK ALL PITS
2. STAY OUT OF THE DITCH
3. CLEFT LIFT for worst cases

PHẪU THUẬT KARYDAKIS

- ▶ Duy trì lớp mỡ trước xương cùng
- ▶ Làm phẳng rãnh gian mông
- ▶ Vết thương xa đường giữa



TẠI SAO PHẢI BASCOM II ?

Bệnh nhân đã mổ nhiều
lần trước đây



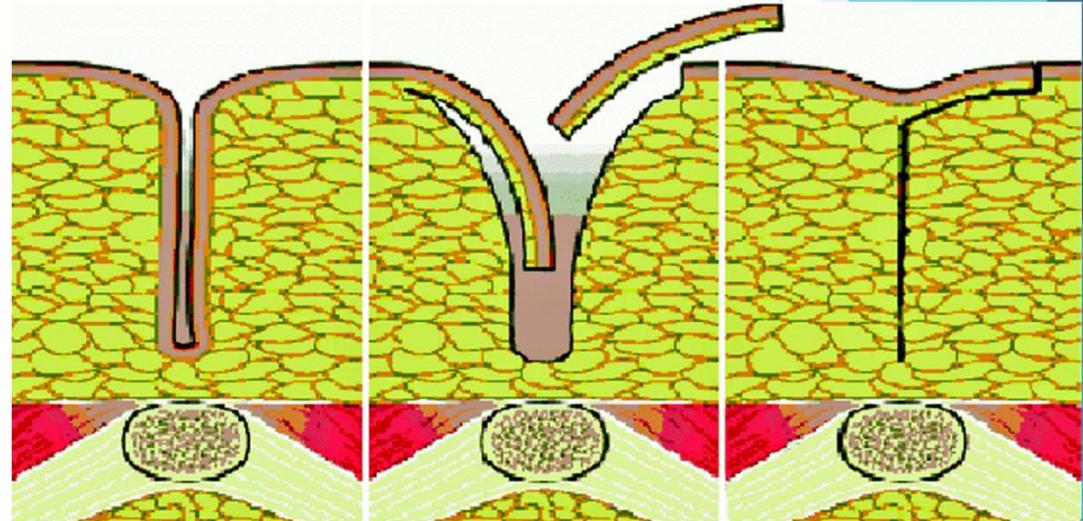
TẠI SAO PHẢI BASCOM II ?

Vết mổ tái phát ngày
càng gần hậu môn

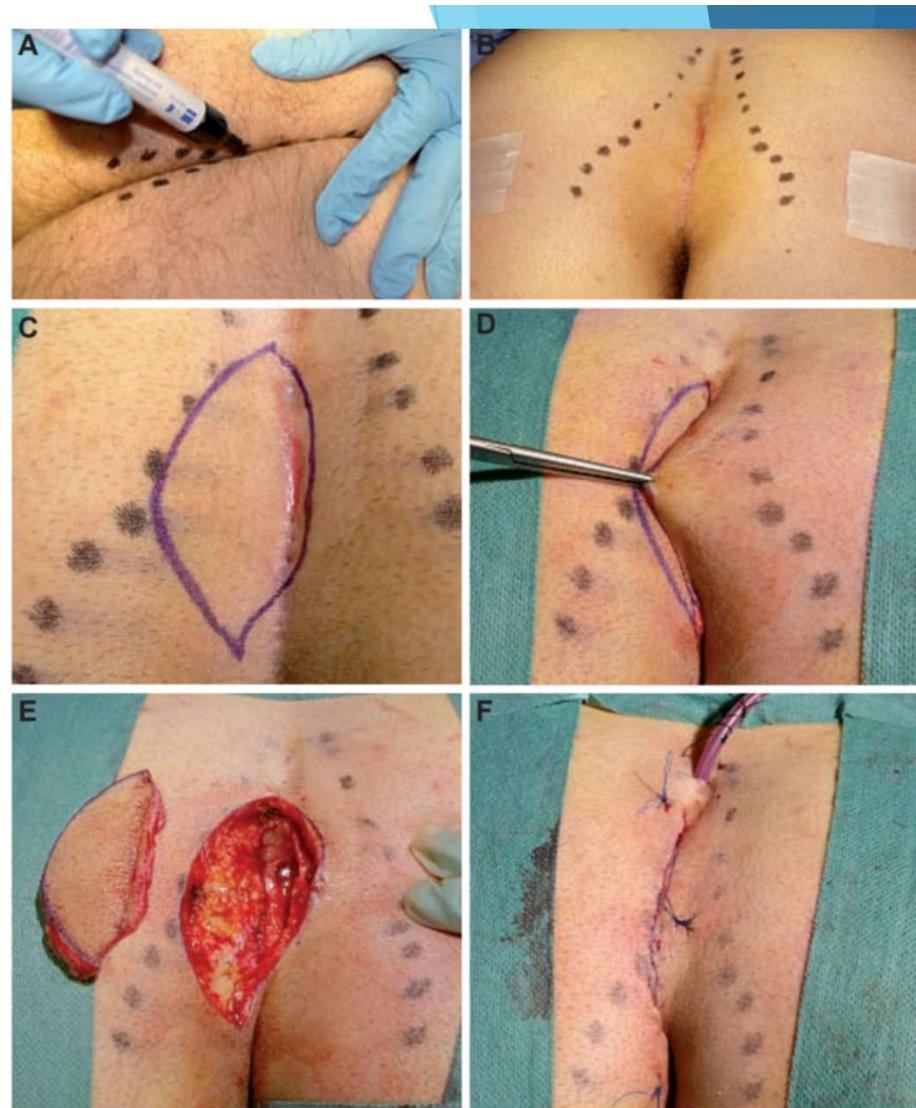
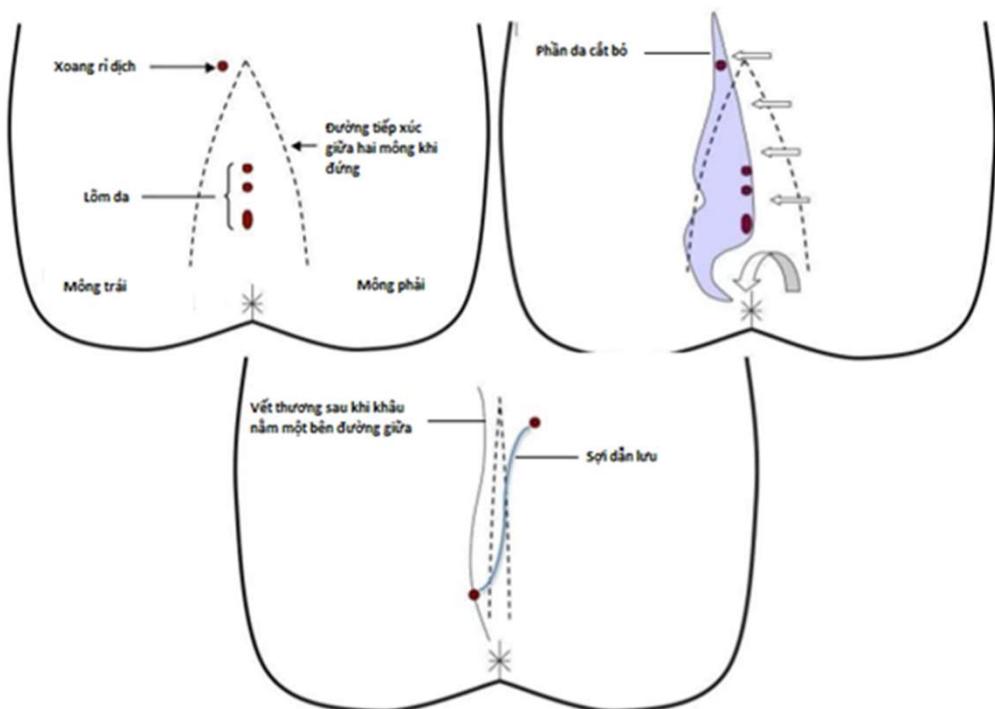


PHẪU THUẬT BASCOM II

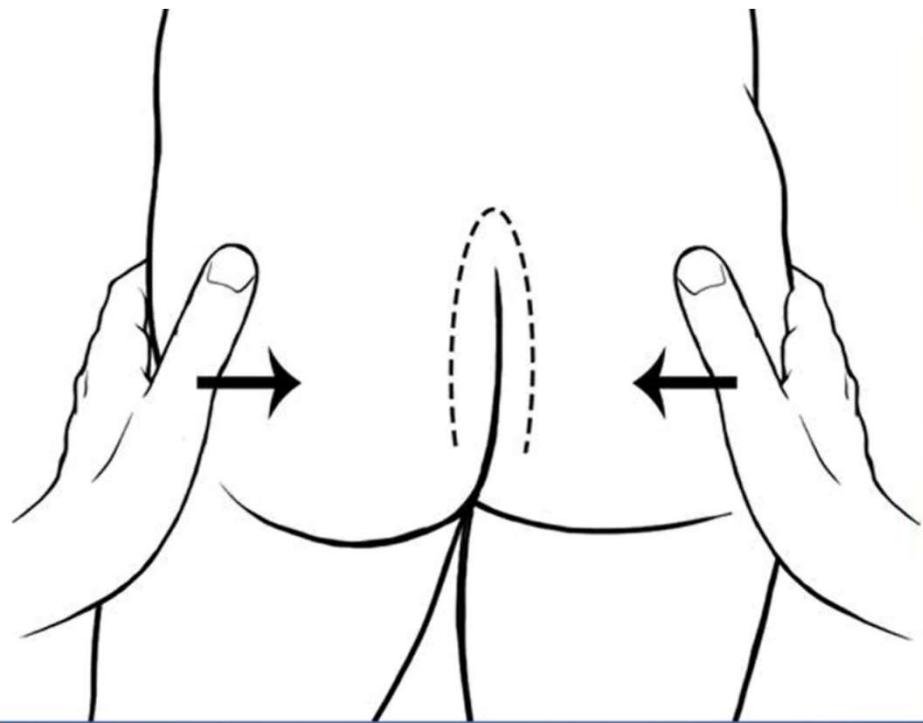
- ▶ Được gọi là phẫu thuật nâng rãnh gian mông, khâu da không đối xứng
- ▶ Giữ lại toàn bộ mô dưới da trên thương tổn
- ▶ Chỉ cắt bỏ lớp da
- ▶ Nạo bỏ mô hạt và mô hoại tử trong ổ áp xe



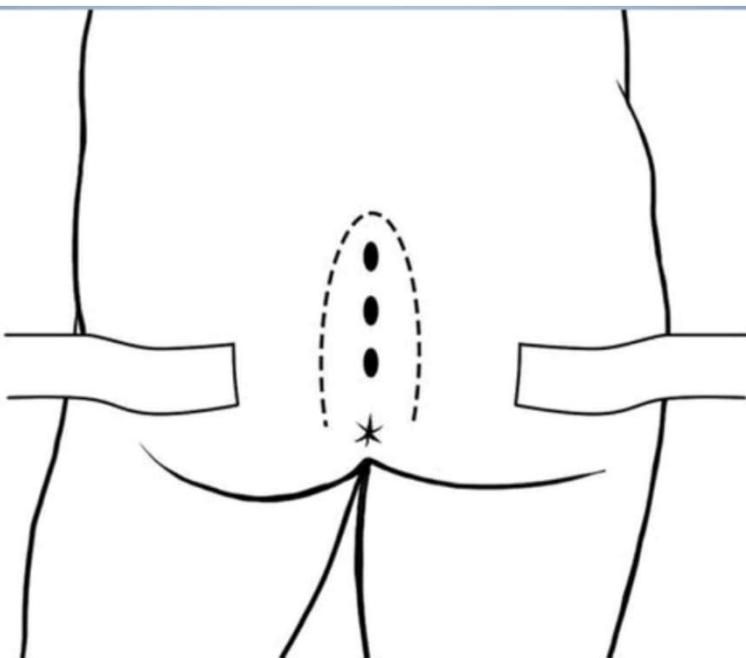
PHẪU THUẬT BASCOM II



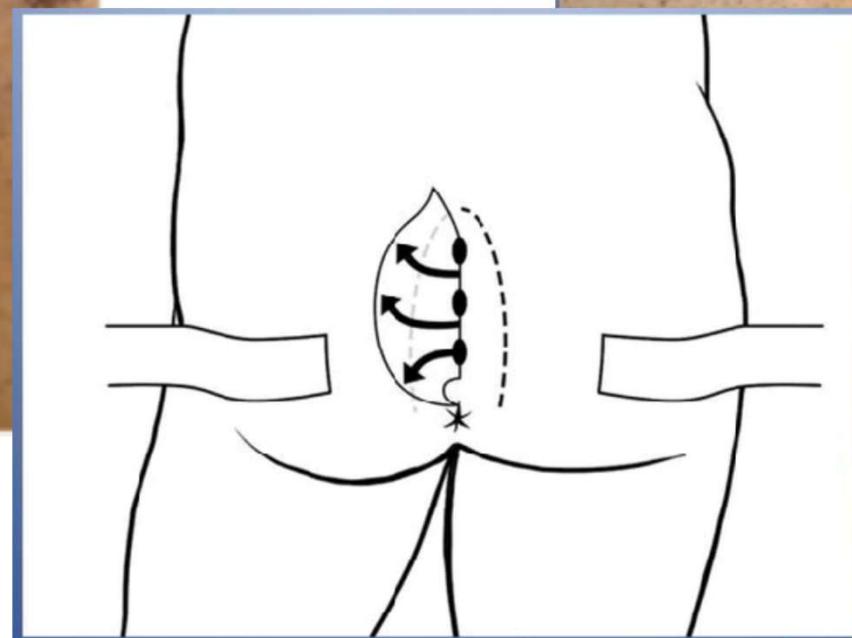
BƯỚC 1: VẼ ĐƯỜNG AN TOÀN



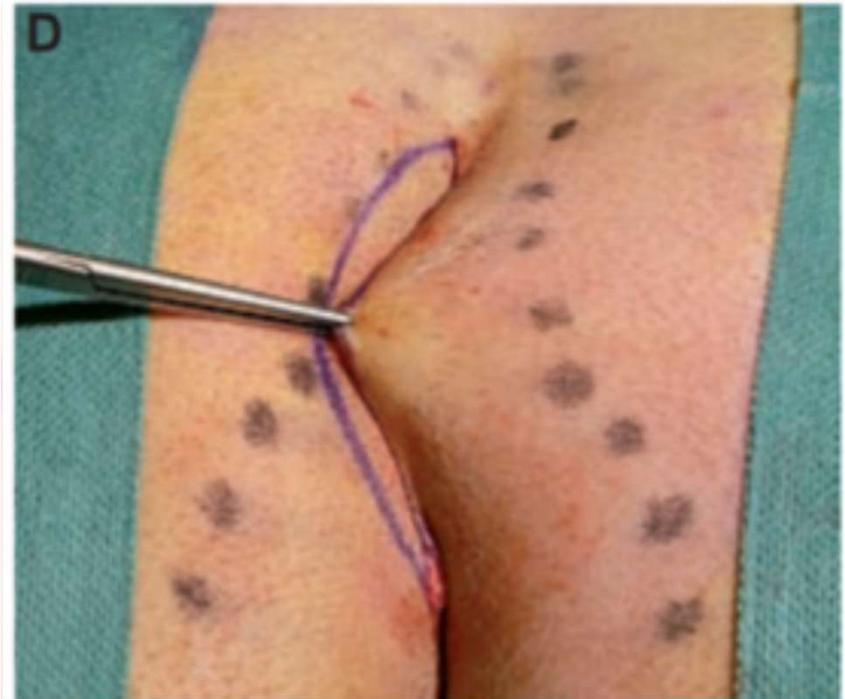
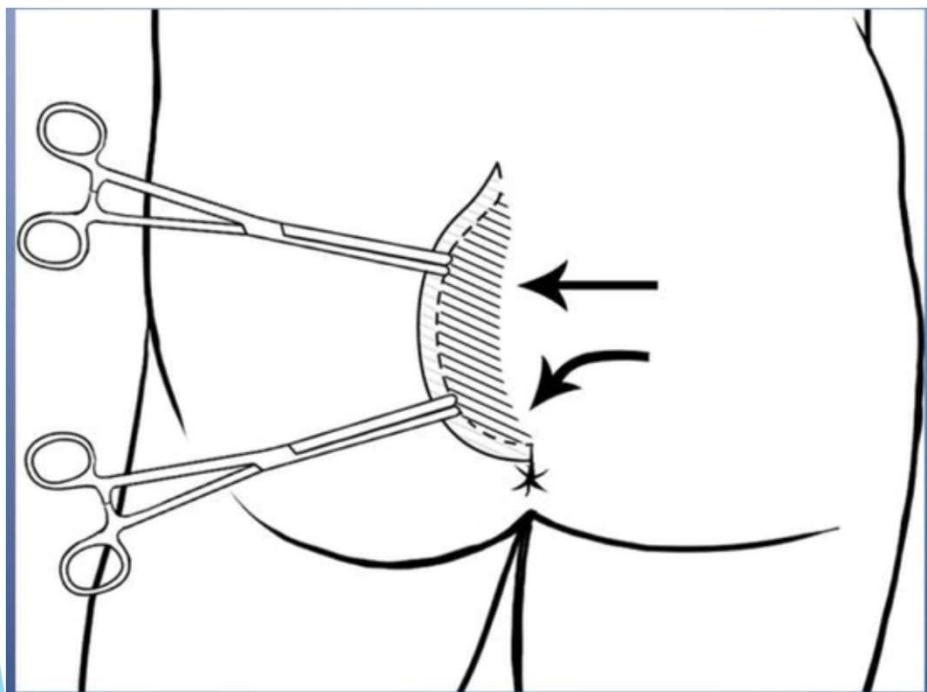
BƯỚC 2: CĂNG MÔNG BẰNG BĂNG DÍNH



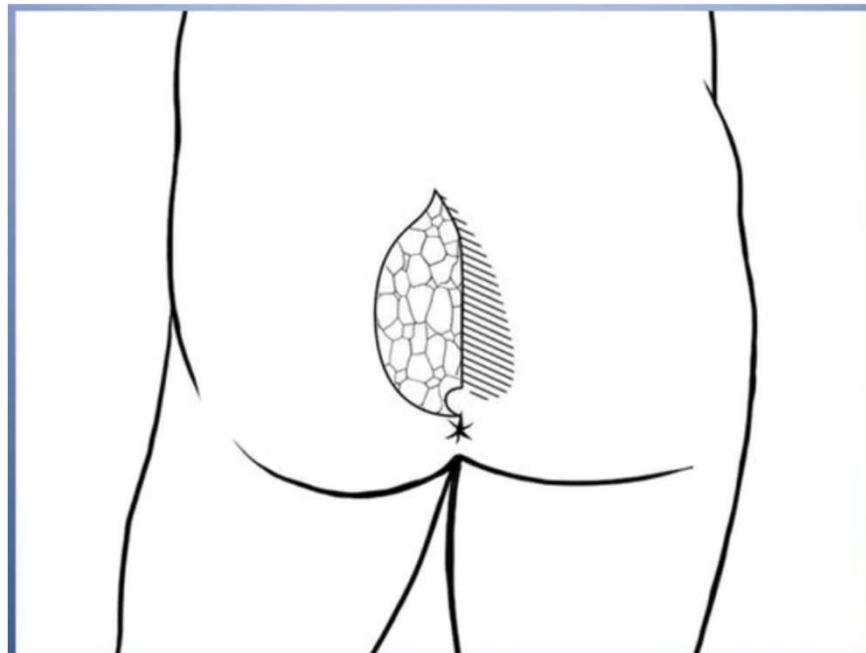
BƯỚC 3: VẼ VÙNG LẤY DA



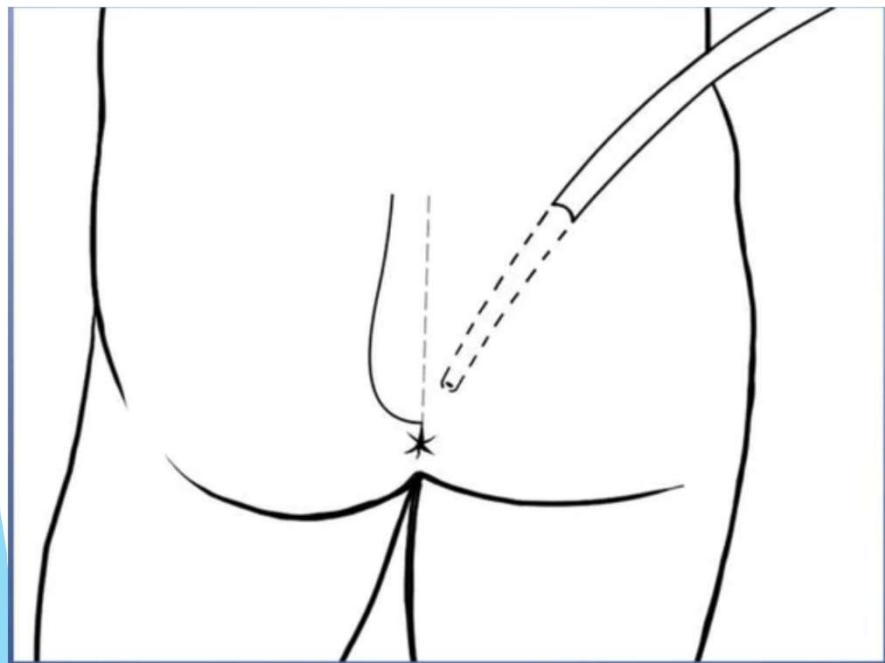
BƯỚC 4: TẠO VẬT DA TRƯỢT



BƯỚC 5: CẮT BỎ DA ĐỐI BÊN

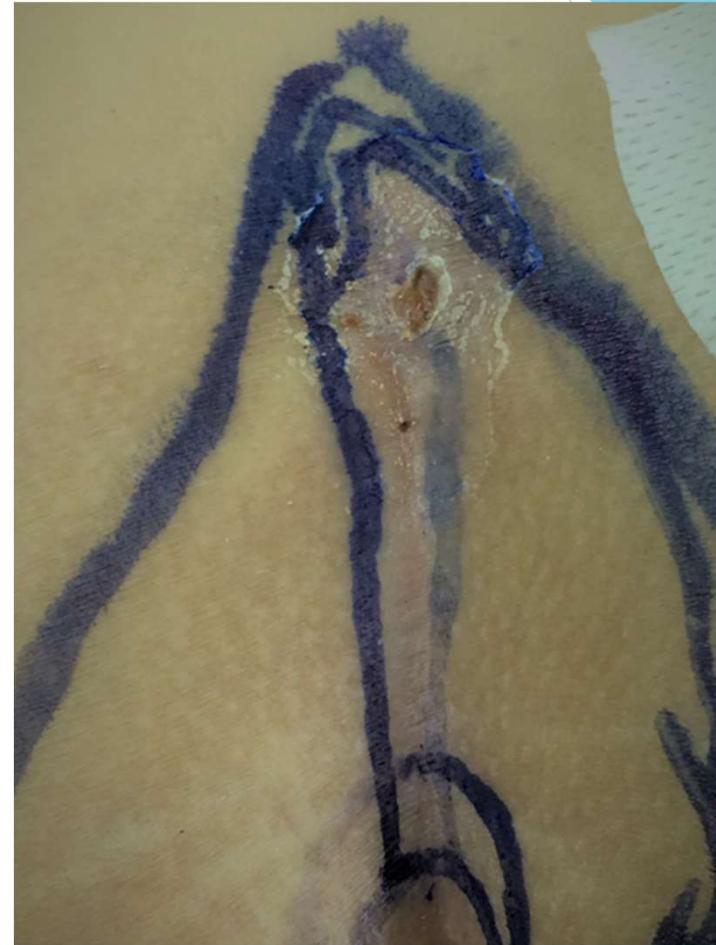


BƯỚC 6: DẪN LƯU VÀ KHÂU DA



CA LÂM SÀNG 1

- ▶ BN nữ 32 tuổi
- ▶ Bệnh 6 năm
- ▶ Đã rạch tháo mủ 1 lần





CA LÂM SÀNG 2

- ▶ BN nam 26 tuổi
- ▶ Bệnh 1 năm
- ▶ Đã phẫu thuật 1 lần





CA LÂM SÀNG 3

- ▶ BN nam 17 tuổi
- ▶ Bệnh 7 tháng
- ▶ Đã phẫu thuật 1 lần





CA LÂM SÀNG 1

- ▶ BN nam 19 tuổi
- ▶ Bệnh 2 năm
- ▶ Đã phẫu thuật 2 lần





10 ngày sau mổ



21 ngày sau mổ

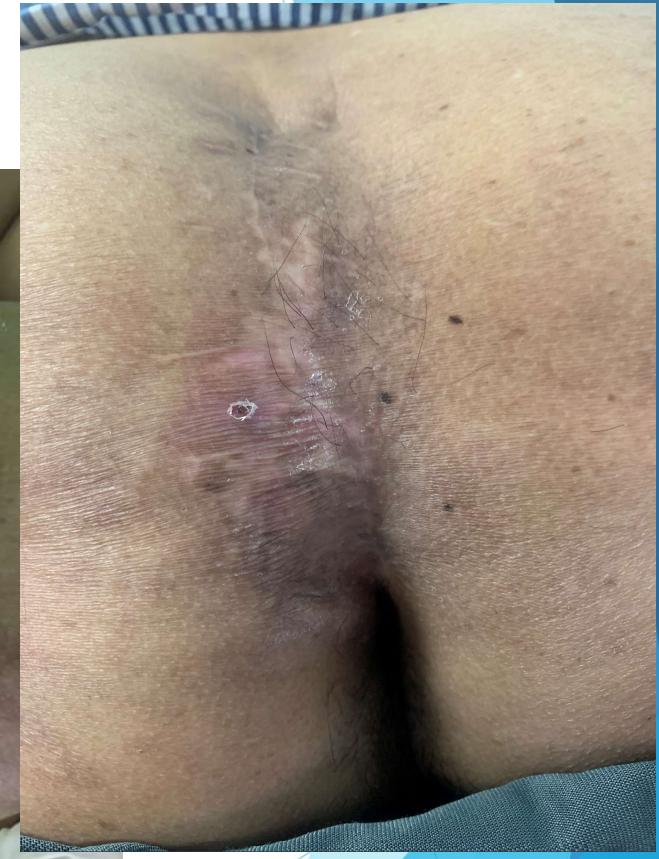
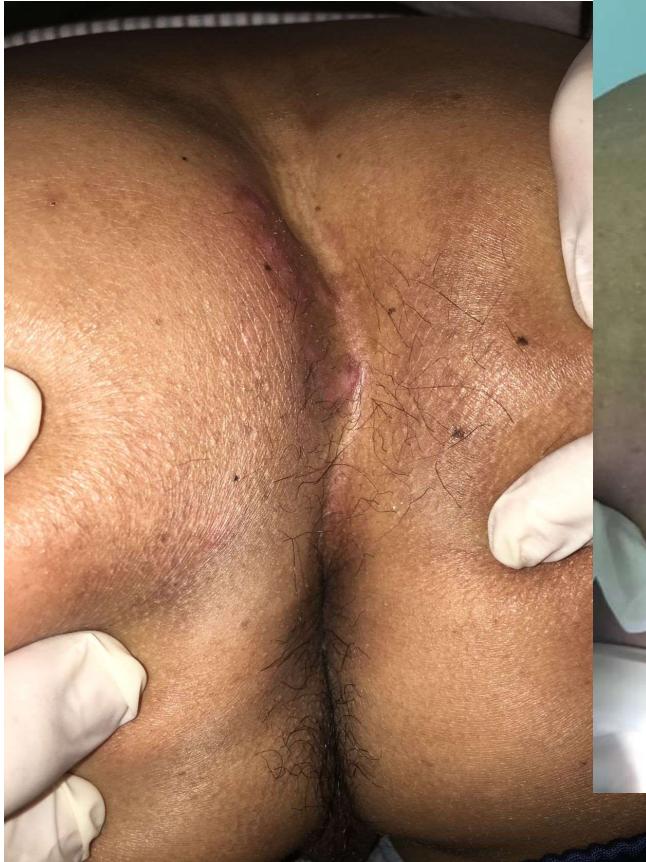


6 tuần sau mổ

KHÂU TRONG DA



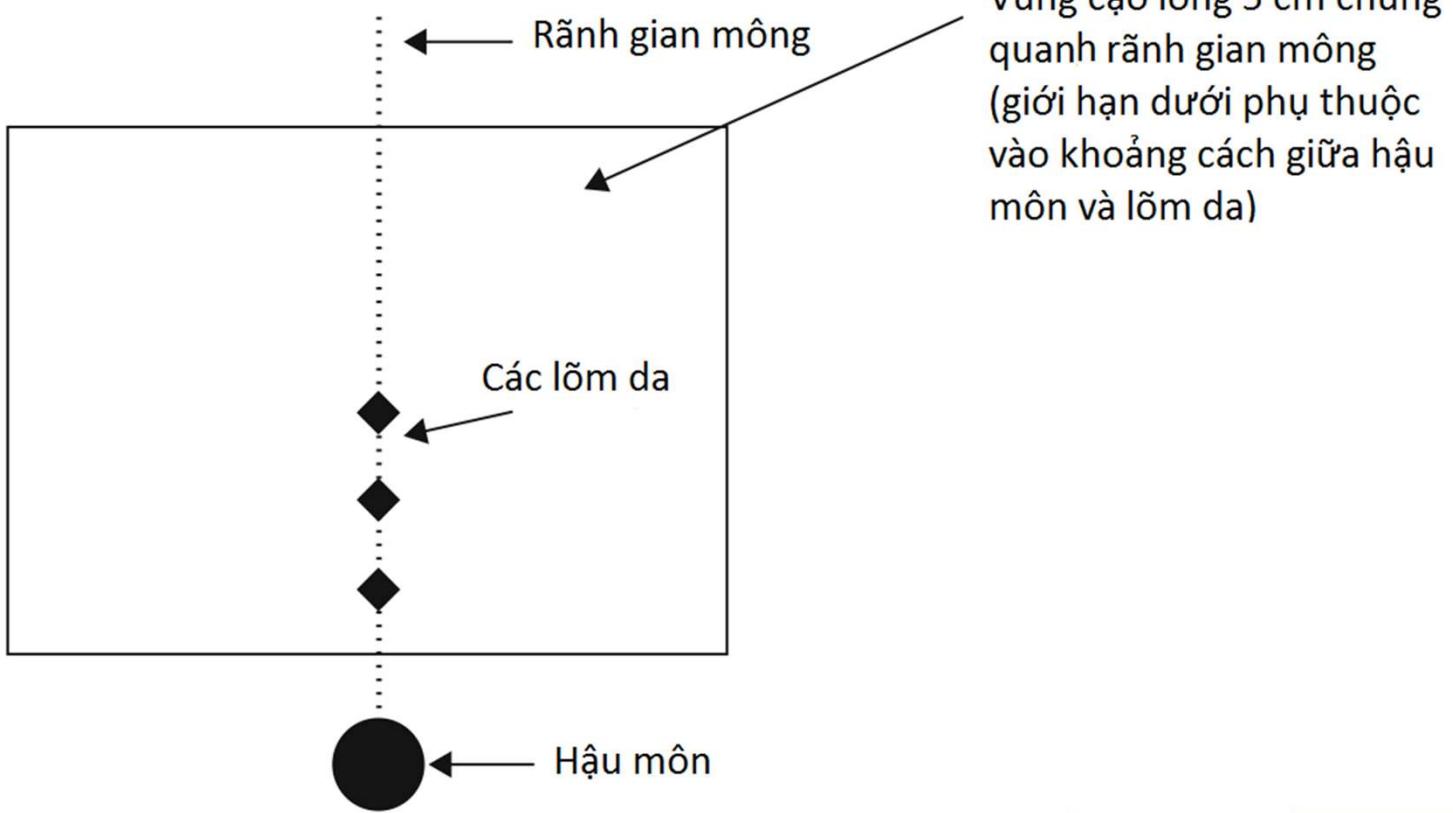
VẾT THƯƠNG SAU 1 NĂM



CHĂM SÓC SAU MỒ



CẠO LÔNG HÀNG TUẦN



HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC

- ▶ Dẫn lưu hút và kháng sinh sau mổ 1 tuần
- ▶ Tắm vòi sen sau mổ 1 ngày,
- ▶ Không tắm bồn hay hồ bơi 3 tuần
- ▶ Không chơi các môn thể thao đụng chạm, không đạp xe, không chạy bộ trong vòng 6 tuần
- ▶ Không mặc quần áo bó mông
- ▶ Ngồi thẳng và ngay ngắn
- ▶ Ăn nhiều đậm, sinh tố và vi lượng

TÁI PHÁT SAU PHẪU THUẬT





OPEN

Common surgical procedures in pilonidal sinus disease: A meta- analysis, merged data analysis, and comprehensive study on recurrence

V. K. Stauffer¹, M. M. Luedi², P. Kauf³, M. Schmid³, M. Diekmann⁴, K. Wieferich⁴,
B. Schnüriger⁵ & D. Doll⁴

Received: 5 October 2017

Accepted: 15 January 2018

Published online: 15 February 2018

<i>Procedure / Follow up time [months]</i>	<i>Patients included</i>	12	24	60	120	240
Overall	11,730	1.5	4.3	20.3	NA	NA
Primary open	1,713	1.0	3.2	16.5	NA	NA
Primary midline closure	4,626	2.1	7.0	21.9	NA	NA
Primary asymmetric closure	119	7.3	NA	NA	NA	NA
Karydakis/Bascom**	1,457	1.5	2.4	10.2	NA	NA
Limberg / Dufourmentel	2,380	0.6	1.8	NA	NA	NA
Other flap techniques	283	0.4	7.5	NA	NA	NA
Marsupialisation	343	1.0	14.3	NA	NA	NA
Limited excision	384	1.3	1.7	NA	NA	NA
Pit picking***	98	4.3	8.3	NA	NA	NA
Partial closure	73	NA	NA	NA	NA	NA
Incision and drainage	0	NA	NA	NA	NA	NA
Phenol treatment	70	NA	NA	NA	NA	NA
Laser treatment	0	NA	NA	NA	NA	NA

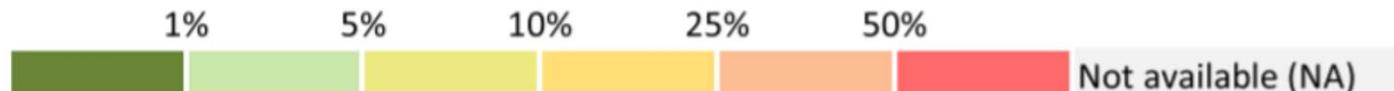
* Data of homogeneous recurrence rates ($I^2 < 5\%$, $p > 0.2$) are printed in bold, heterogeneous data in italic numbers; **includes Bascom cleft lift; ***includes Bascom Pit Picking

1% 5% 10% 25% 50%

Not available (NA)

<i>Procedure / Follow up time [months]</i>	<i>Patients included</i>	<i>12</i>	<i>24</i>	<i>60</i>	<i>120</i>	<i>240</i>
Overall	89,583	2.0	4.4	10.8	16.9	60.4
Primary open	10,166	1.5	4.2	13.1	19.9	NA
Primary midline closure	21,583	3.4	7.0	16.8	32.0	67.9
Primary asymmetric closure	3,121	1.0	1.6	3.2	6.7	NA
Karydakis/Bascom**	16,349	0.2	0.6	1.9	2.7	NA
Limberg / Dufourmentel	12,384	0.4	1.6	5.2	11.4	NA
Other flap techniques	4,257	1.1	1.9	7.9	NA	NA
Marsupialisation	3,207	1.8	5.6	9.4	16.3	NA
Limited excision	6,366	5.0	6.8	16.2	34.0	NA
Pit picking***	6,272	2.7	6.5	15.6	NA	NA
Partial closure	530	2.8	5.1	19.0	NA	NA
Incision and drainage	360	10.4	25.9	40.2	NA	NA
Phenol treatment	1,947	1.9	14.1	40.4	NA	NA
Laser treatment	125	1.9	5.1	36.6	NA	NA

* Data of homogeneous recurrence rates ($I^2 < 5\%$, $p > 0.2$) are printed in bold, heterogeneous data in italic numbers; **includes Bascom cleft lift, ***includes Bascom Pit Picking



KẾT LUẬN

- ▶ Không khó thực hiện
- ▶ Thời gian phẫu thuật vừa phải
- ▶ Thời gian nằm viện ngắn
- ▶ Trở lại làm việc nhanh
- ▶ Tỷ lệ lành thì đầu khá cao
- ▶ Tỷ lệ tái phát thấp (cần phải nghiên cứu thêm)