



Hidrosadenitis

Fernando Neira Corominas

Alumno de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo



INTRODUCCIÓN

- Hidradenitis suppurativa / Acné inversa / Golondrino ...
- Trastorno cutáneo inflamatorio de los folículos pilosebáceos: nódulos, abscesos/pústulas, tractos sinusales y cicatrices
- **Clínica:** Dolor, odor, secreción crónica, desfiguración
- **Impacto psicosocial**
- Prevalencia 1-4%.
- Pubertad → 40 años. Predominancia en 3ª década de la vida
- Más común en mujeres. (♀/♂= 3.6:1)
- **Factores asociados:** susceptibilidad genética, estrés mecánico de piel, obesidad, tabaco, factores hormonales, fármacos?, SI?

Hidrosadenitis supurativa

- Diagnóstico **clínico**.
- 3 características en exploración física:
 - Lesiones típicas (nódulos inflamatorios profundos, comedones, tractos sinusales, abscesos, cicatrices fibróticas...)
 - Localizaciones típicas (axilas, ingles, periné, zona inframamaria), normalmente bilaterales.
 - Recidivas y cronicidad.
- Diagnóstico diferencial con: piodermas foliculares, acné, enfermedad interglútea pilonidal, enfermedad de Crohn, Granuloma inguinal, fístula perianal criptogénica.
- **Tratamiento:** Medidas no farmacológicas + medicación tópica y sistémica + procedimientos quirúrgicos.

Estadíos de Hurley: Estadío I

- Formación de abscesos (únicos o múltiples) sin tractos sinusoidales ni cicatrización/escaras:
- **Tratamiento:**
 - Medidas generales
 - Clindamicina tópica
 - Desbridamiento con Punch
 - *Corticoides intralesionales*
 - *Otros*



Estadíos de Hurley: Estadío II

- Abscesos recurrentes con tractos sinusoidales/escaras, lesiones únicas o múltiples bien separadas.
- **Tratamiento:**
 - Fármacos sistémico:
antibióticos/hormonas
 - Desbridamiento con Punch -
Destechamiento
 - Corticoides intralesionales



Estadíos de Hurley: Estadío III

- Afectación difusa, casi difusa o múltiples tractos interconectados y abscesos por todo el área.
- **Tratamiento:**
 - Añadir **medicamentos biológicos** (anti TNF- α : adalimumab/infliximab) y/o **retinoides orales** (acitretina).
 - **Inmunosupresores** en casos agudos (ciclosporina/corticoides/MTX).
 - **Cirugía:** escisión amplia. Valorar Cirugía plástica



Conclusiones

- El tratamiento de la Hidrosadenitis supurativa es un tratamiento multidisciplinar y consiste en **medidas generales** (sobre los hábitos de vida), **tratamientos médicos** y **tratamientos quirúrgicos**.
- Clindamicina tópica (EH I-II) y tetraciclinas sistémicas. Fármacos potentes sólo en estadíos avanzados (efectos secundarios)
- Cirugías pequeñas (Punch) en estadíos I y II, dejando las escisiones amplias para los casos avanzados (III).
- Cuidados postquirúrgicos específicos (no adherentes, evitar tocar bordes de la herida, ropa amplia)
- Importante porcentaje de recurrencias/aparición en otras zonas

Bibliografía

- **Hidradenitis suppurativa (acne inversa): Pathogenesis, clinical features, and diagnosis. (2017). [online] Uptodate.com.** Available at: http://www.uptodate.com/contents/hidradenitis-suppurativa-acne-inversa-pathogenesis-clinical-features-and-diagnosis?source=search_result&search=Hidradenitis+suppurativa+%28acne+inversa%29%3A+Pathogenesis%2C+clinical+features%2C+and+diagnosis&selectedTitle=1~47 [Accessed 20 Feb. 2017].
- **Hidradenitis suppurativa (acne inversa): Treatment. (2017). [online] Uptodate.com.** Available at: <http://www.uptodate.com/contents/hidradenitis-suppurativa-acne-inversa-treatment> [Accessed 20 Feb. 2017].
- **Surgical management of hidradenitis suppurativa (acne inversa). (2017). [online] Uptodate.com.** Available at: http://www.uptodate.com/contents/surgical-management-of-hidradenitis-suppurativa-acne-inversa?source=search_result&search=Surgical+management+of+hidradenitis+suppurativa+%28acne+inversa%29&selectedTitle=1~150 [Accessed 20 Feb. 2017].

Imágenes adjuntas



Imágenes adjuntas



Imágenes adjuntas





Material didáctico:



Unroofing:

http://uptodates.asturias.csinet.es/contents/images/DERM/96166/Surg_unroof_hidradenit_vid.mp4

