

MÁS QUE BULTOS DOLOROSOS

Preguntas frecuentes sobre la Hidradenitis Suppurativa (HS)

Este documento brinda a los profesionales sanitarios una base de información y lenguaje para abordar las preguntas frecuentes de los pacientes sobre la HS.

¿Qué es la HS?

La HS es una enfermedad que afecta los folículos pilosos. La HS causa la formación de bultos profundos, pequeños y dolorosos bajo la piel en áreas del cuerpo donde la piel entra en contacto consigo misma.¹ Estos bultos dolorosos pueden empeorar y convertirse en abscesos que pueden abrirse y excretar sangre y pus.² La HS recurre con frecuencia si no recibe tratamiento.¹

¿Qué causa la HS?

Muchos factores ambientales y genéticos contribuyen a la HS. La causa real es desconocida, aunque las personas con HS tienen una mayor cantidad de inflamación.²

¿Dónde suele ocurrir la HS?

Por lo general, la HS ocurre en áreas de pliegues de piel, que incluyen las axilas, el pecho, la ingle, los genitales y las nalgas. También puede ocurrir en un área donde hay humedad y fricción crónicas, como la banda del sujetador y la nuca.³

¿Es la HS hereditaria?

Una de cada 3 personas con HS reconoce tener un pariente con HS.²

¿Qué factores relacionados con el estilo de vida contribuyen a la HS?

Las personas obesas pueden sufrir casos más graves de HS. Los estudios también revelan que muchas personas con HS son fumadoras. Usar ropa apretada que causa fricción, usar antitranspirantes y desodorante, así como rasurarse, podrían contribuir a la gravedad de la HS.²

¿Cómo identifican la HS los profesionales sanitarios?

Existen varias escalas para estadificar la HS. La escala más comúnmente usada es el sistema de estadificación de Hurley.³ El sistema Hurley es útil para la clasificación rápida de la gravedad de la HS, pero tiene limitaciones y no es una herramienta precisa de monitorización.⁴

Tipos de lesiones³

- » Comedones
- » Nódulos
- » Abscesos
- » Túneles, tractos sinusales y/o fístulas
- » Cicatrices

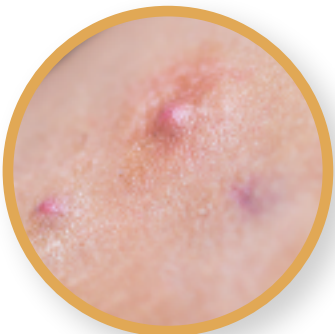
Localización⁵



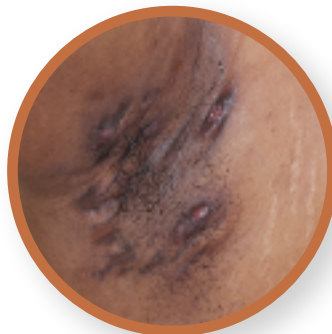
Recurrencia^{5,6}

Crónica
2 o más recurrencias en 6 meses y Nuevas lesiones

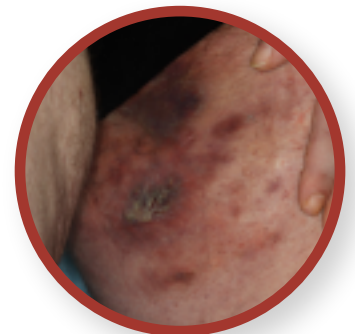
ESTADIO I DE HURLEY (ENFERMEDAD LEVE)



ESTADIO II DE HURLEY (ENFERMEDAD MODERADA)



ESTADIO III DE HURLEY (ENFERMEDAD GRAVE)



Las imágenes son de pacientes reales durante la visita inicial del estudio clínico.

¿La HS afecta de diferente manera a hombres y mujeres?

La HS es más común en mujeres.³ Las lesiones tienen mayor probabilidad de aparecer debajo de los senos, en las axilas y alrededor de la ingle en las mujeres. En los hombres, las lesiones pueden aparecer alrededor del ano o en sitios inusuales, como el cuero cabelludo.⁵ Además, dado que las hormonas sexuales influyen a la HS, el embarazo y el ciclo menstrual pueden afectar al estado de la enfermedad.⁷

¿Hay otras enfermedades asociadas con la HS?

Muchas enfermedades están asociadas con la HS. Estas incluyen enfermedades de la piel como acné, abscesos en el cuero cabelludo con calvicie, infecciones crónicas de la piel entre las nalgas, y desarrollo de úlceras y llagas en la piel, especialmente en las piernas.

Otras enfermedades relacionadas con la HS incluyen EIBD, espondiloartritis, síndrome del ovario poliquístico, dislipidemia, hipertensión, trastorno metabólico y enfermedad cardiovascular.

Debido a la naturaleza de la HS, la salud mental de los pacientes a menudo se ve afectada. Los pacientes podrían padecer depresión, trastorno de ansiedad generalizada, tendencias suicidas, trastorno de abuso de sustancias y trastorno sexual.

Además, algunos pacientes con síndrome de Down desarrollan HS.⁸

EIBD = enfermedad inflamatoria intestinal. IL = interleucina. TNF = factor de necrosis tumoral.

Referencias

1. Alikhan A, Sayed C, Alavi A, et al. North American clinical management guidelines for hidradenitis suppurativa: a publication from the United States and Canadian Hidradenitis Suppurativa Foundations: Part I: diagnosis, evaluation, and the use of complementary and procedural management (Pautas norteamericanas de gestión clínica para la hidradenitis suppurativa: una publicación de las Fundaciones para la Hidradenitis Suppurativa de los Estados Unidos y Canadá: Parte I: diagnóstico, evaluación y el uso de gestión complementaria y procedimental). *J Am Acad Dermatol*. 2019;81(1):76-90.
2. Scala E, Cacciapuoti S, Garzorz-Stark N, et al. Hidradenitis Suppurativa: *where we are and where we are going* (Hidradenitis Suppurativa: dónde estamos y a dónde vamos). *Cells*. 2021;10(8).
3. Wieczorek M, Walecka I. Hidradenitis suppurativa - known and unknown disease (Hidradenitis suppurativa - enfermedad conocida y desconocida). *Reumatologia*. 2018;56(6):337-339.
4. van der Zee HH, Jemec GBE. New insights into the diagnosis of hidradenitis suppurativa: Clinical presentations and phenotypes (Nuevas perspectivas sobre el diagnóstico de la hidradenitis suppurativa: presentaciones clínicas y fenotipos). *J Am Acad Dermatol*. 2015;73(5):S23-S26.
5. Micheletti RG. Natural history, presentation, and diagnosis of hidradenitis suppurativa (Historia natural, presentación y diagnóstico de la hidradenitis suppurativa). *Semin Cutan Med Surg*. 2014;33(3 Suppl):S51-53.
6. Lee EY, Alhusayen R, Lansang P, et al. What is hidradenitis suppurativa? (¿Qué es la hidradenitis suppurativa?). *Can Fam Physician*. 2017;63(2):114-120.