



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-231 - HIDROSADENITIS SUPURATIVA REFRACTARIA A TRATAMIENTO MÉDICO

Cuevas Toledano, Javier Fernando; López Sánchez, Ana; López Saiz, María; Cortina Oliva, Francisco Javier; Riquelme Gaona, Jerónimo; Rojas de la Serna, Gabriela; Morandeira Rivas, Antonio; Moreno Sanz, Carlos

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: La prevalencia de hidrosadenitis supurativa en menores de 18 años es inferior al 1%, y menos del 8% de estos pacientes la desarrollan antes de los 13 años. Está asociada con el tabaquismo, Crohn y la obesidad. Según la gravedad de las lesiones, puede requerir un abordaje multidisciplinar junto con Dermatología y Cirugía plástica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 17 años fumador con hidrosadenitis supurativa de 5 años de evolución, estadio Hurley 3, con afectación axilar, puboperineal y glútea. Es intervenido en dos ocasiones en Rumanía y otras tres en España para drenaje de abscesos. Recibe tratamiento médico por parte de Dermatología con antibióticos y retinoides (tópicos y sistémicos), corticoides orales e intralesionales, antifúngicos, adalimumab y tratamiento para la sarna por sobreinfección. El paciente es derivado a nuestras consultas por abscesos múltiples con nódulos, trayectos fistulosos y cicatrización subcutánea. Se descarta Crohn mediante colonoscopia. Se realiza resección quirúrgica amplia de lesiones hasta la fascia para minimizar el riesgo de recurrencia. Se realizan curas locales y es valorado por Cirugía Plástica quién desestima reconstrucción inicialmente. Actualmente, tras haber realizado el tratamiento quirúrgico y curas periódicas de las lesiones presenta una evolución favorable sin datos de recurrencia.



Discusión: Las personas afectadas de hidrosadenitis supurativa grave sufren un gran impacto en su calidad de vida. Los pacientes deben abandonar el tabaquismo ya que éste se asocia con la presencia de enfermedad y con tasas de remisión más bajas. En el contexto de una hidrosadenitis resistente al tratamiento, la cirugía no debe usarse de forma aislada sino combinada con restricciones dietéticas y tratamiento médico, ya que proporciona la mejor opción para prevenir el desarrollo de nuevas lesiones y controlar el progreso de la enfermedad.