

Hidradenitis suppurativa – en dold hudsjukdom



Mild



Medelsvår



Svår

- Kronisk inflammatorisk sjukdom som inte sällan misstas som infektion.
- Drabbar 1-4 % av befolkningen.
- Ofta fördröjd diagnos på ca 7 år.
- Vanlig lokalisering är hudveck tex axiller, ljumskar etc.
- Går med smärtande bölder som ofta tömmer sig på illaluktande sekret.
- Starkt korrelerat till övervikt, rökning och hereditet.
- Kopplat till dålig självkänsla, dålig livskvalitet och ökad sjukfrånvaro.
- Ingen enskild behandling botar HS. Behandlingen styrs av sjukdomens svårighetsgrad och innebär oftast en kombination av utvärtes och systemisk behandling samt initiering av livsstilsförändringar. Kroniska lesioner kan ibland excideras med t ex CO2-laser.
- Underhållsbehandling med i första hand med utvärtes Skinoren® x 2. Tillägg av Tetralysal® 300 mg x 3 i 3 mån kan provas.
- Akut skov behandlas med injektion av Kenacort® 10 mg/ml i lesionen (0,2-1 ml).

Indikationer för remiss till dermatolog.

- Oklar böldsjukdom.
- Medelsvår HS där utvärtes behandling och Tetralysal under 3 månader haft dålig effekt.
- 2 på varandra följande Tetralysalbehandlingar med god effekt men med åtföljande recidiv.
- HS med uttalad ärrbildning.

Referenser

Zouboulis CC et al. European S1 guideline for the treatment of hidradenitis suppurativa/acne inversa. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015; 29:619-44.
 Saunte DM et al. Diagnostic delay in hidradenitis suppurativa is a global problem. Br. J. Dermatol. 2015; 173: 1546-9
 Lindhardt Saunte DM et al. Guidelines vedr. Behandling af hidrosadenitis suppurativa. Udarbejdet for Dansk Dermatologisk Selskab Version 1 2016.
 Woodruff CM et al. Hidradenitis suppurativa: A guide for the practicing physician. Review. Mayo Clin Proc. 2015; 90: 1679-1693.