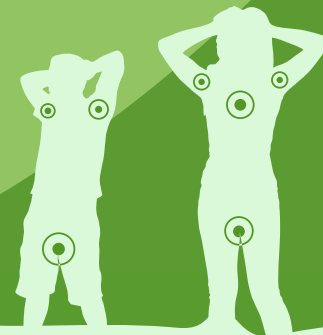


Protocolo de Actuación Farmacéutica en HIDRADENITIS SUPURATIVA



DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGÍA



La **hidradenitis supurativa** (HS) es una enfermedad **inflamatoria crónica** del **folículo pilosebáceo** recurrente y debilitante. Se presenta habitualmente tras la pubertad y es más frecuente en mujeres.

Cursa con **lesiones profundas, inflamadas y dolorosas** (nódulos, abscesos y cicatrices), afectando a las áreas corporales con presencia de **glándulas sudoríparas apocrinas**, presentes en la zona axilar (mayoritariamente), la zona inguinal, anogenital, glúteos y zona bajo los senos.

Los **síntomas principales** son **dolor, olor, alteración de la movilidad** y afectación a la **esfera psicosocial**.

La gravedad de la HS se clasifica en base a la **Escala de Hurley** en tres estadios (I, II, III) según el número de abscesos y la existencia de tractos fistulosos o cicatrices.

ETIOPATOLOGÍA

- Obstrucción de los folículos pilosos.**
- Inflamación crónica:** de los folículos pilosebáceos y de las glándulas sudoríparas.
- Factores genéticos:** existe evidencia de que las personas con antecedentes familiares de HS pueden tener un mayor riesgo de padecerla.
- Factores hormonales:** la HS tiende a empeorar en momentos de cambios hormonales como durante la pubertad, el embarazo o la menopausia, lo que sugiere que las hormonas pueden desempeñar un papel en su desarrollo.
- Factores inmunológicos:** alteraciones del sistema inmunitario que pueden contribuir a un estado inflamatorio crónico y a respuestas exageradas.

6. Estilos de vida:



Sobrepeso y obesidad



Alimentación rica en hidratos de carbono y levaduras



Sedentarismo



Consumo de tabaco

7. Factores emocionales, estrés y existencia de comorbilidades.

8. Otros:



Uso de ropa ajustada



Falta de cuidado de la piel y manipulación de las lesiones



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Estadio Hurley I-II

Clindamicina (sola o en combinación con rifampicina por fracaso terapéutico con tetraciclinas):

- 1 % tópica (fórmula magistral).
- 150 - 300 mg cápsulas.

Resorcinol 15 % en crema (fórmula magistral).

Doxiciclina 100 mg cápsulas o comprimidos.

Minociclina 100 - 300 mg cápsulas.

Rifampicina (en combinación con clindamicina y por fracaso terapéutico con tetraciclinas):

- 300 mg cápsulas.
- 100 mg/ml solución oral.

Estadio de Hurley III

Adalimumab

40 - 80 mg jeringas/ plumas precargadas.

Secukinumab

150 - 300 mg jeringas/ plumas precargadas.

Analgésicos en Estadio de Hurley I-II-III

Tramadol, paracetamol, metamizol, pregabalina, gabapentina.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO



- Limpiadores tipo syndet o aceites de ducha sin perfumes.



- Hidratantes corporales con acción emoliente, antiinflamatoria, reparadora y antipruriginosa.



- Depilación láser.



- Apoyo psicológico.

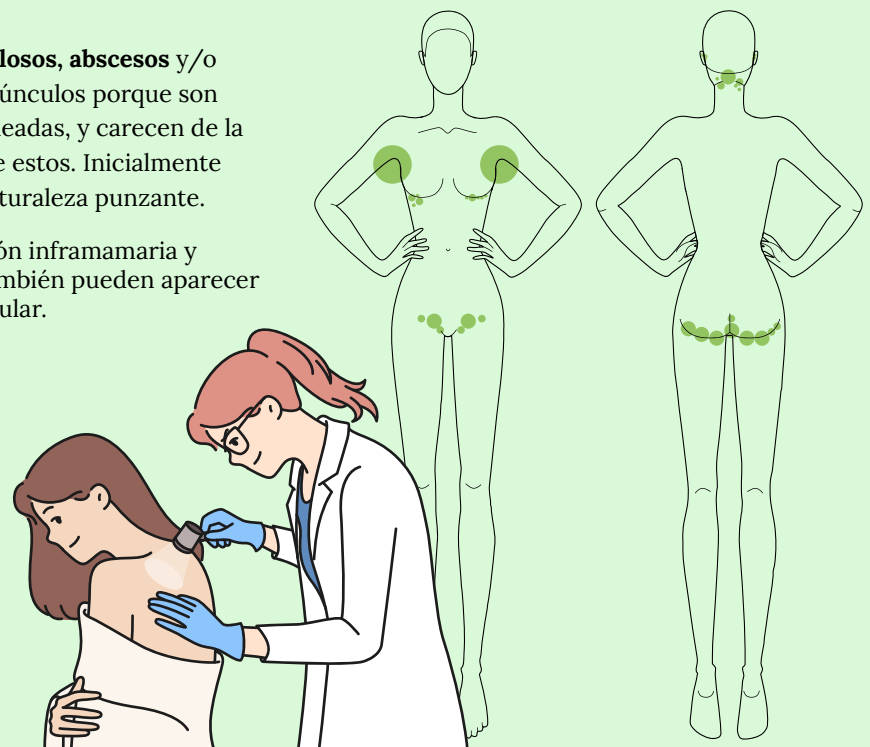


- Reducción del estrés: amapola de California, lavanda, melisa, tila, espino blanco, etc.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN AL MÉDICO DE FAMILIA / DERMATÓLOGO

Los aspectos clave que deben valorarse de cara a derivar un paciente con sospecha de HS al médico de familia o dermatólogo son:

- **Tipo de lesiones: nódulos, tractos fistulosos, abscesos y/o cicatrices** que se diferencian de los forúnculos porque son lesiones profundas, dolorosas y redondeadas, y carecen de la apariencia puntiaguda característica de estos. Inicialmente cursan con dolor, con frecuencia de naturaleza punzante.
- **Localización:** axilas, ingles, nalgas, región inframamaria y perianal. Aunque es menos habitual, también pueden aparecer lesiones en la nuca y la zona retroauricular.
- **Lesiones dolorosas o supurativas:** en 2 o más ocasiones en los últimos 6 meses.
- **Antecedentes familiares**
- **Otros:** olor fuerte en la zona lesionada, ausencia de fiebre, disminución de la calidad de vida.



RECOMENDACIONES DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA

Como medidas generales básicas, al paciente con HS se le puede recomendar:

- Reducir el peso.
- Evitar ropas ajustadas.
- Minimizar la fricción en las zonas afectadas.
- Dejar de fumar o en su defecto disminuir el consumo de tabaco.
- Controlar factores de riesgo cardiovascular.
- Evitar el uso de productos de higiene personal o cosméticos que incluyan sustancias irritantes en su composición.
- Evitar apretar, pinchar o drenar los abscesos para impedir la entrada de bacterias y posibles infecciones.
- Reducir el estrés.
- Realizar la depilación láser en las zonas de aparición habitual de lesiones.
- Recurrir a apoyo psicológico, grupos de educación terapéutica o asociaciones de