

Hidradenitis Suppurativa

| | |
|----------------------------|---|
| Hidradenitis suppurativa | 2 |
| Impact | 2 |
| Diagnose | 3 |
| Behandelingen | 3 |
| Hi-CARE behandelprotocol | 3 |
| Leefmaatregelen | 3 |
| Plaatselijke behandelingen | 4 |
| Antibioticakuur | 4 |
| Biologicals | 4 |
| Operaties | 4 |

Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS) is een chronische huidziekte van de lichaamsplooien. Kenmerkend voor HS zijn terugkerende, pijnlijke ontstekingen in bijvoorbeeld de liezen en/of de oksels. Ook andere lichaamsplooien zoals de borsten en billen kunnen aangedaan zijn. Naast losse ontstekingen kunnen er bij de ziekte ook onderhuidse gangetjes (sinussen) gevormd worden.

Ongeveer 1 op de 100 mensen heeft HS. De ziekte ontstaat meestal na de puberteit en is het meest actief tussen het 20e en 30e levensjaar. HS komt drie keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Oorzaak

De oorzaak van HS is nog niet helemaal duidelijk. Er ontstaat een afsluiting van de uitgang van de haarzakjes. Deze afsluiting wordt veroorzaakt door hoornpropjes (comedonen, mee-eters) die vaak in het huidgebied dat aangedaan is worden gezien. Door deze afsluiting komen huidcellen en bacteriën onder de huid terecht. Het lichaam probeert dit op te ruimen en reageert hierop met een ontsteking (zwellings, roodheid en pijn) waarbij abcessen (holten met pus) kunnen ontstaan.

Roken, het hebben van overgewicht en een erfelijke belasting zijn de belangrijkste risicofactoren voor HS. Er is geen verband aangetoond tussen het eten van bepaalde voedingsmiddelen en het ontstaan van HS.

Impact

Hidradenitis suppurativa kan een invaliderende ziekte zijn, vanwege de pijn en de continue uitvloed van talg, vocht en pus uit de ontstoken gebieden. Het kan aanleiding geven tot werkverzuim,

sociaal isolement en depressieve gevoelens. Het kan prettig zijn om eigen ervaringen met iemand te bespreken. Tijdens het consult in het ziekenhuis kunt u dit met de dermatoloog/verpleegkundige of doktersassistente bespreken. Daarnaast biedt de hidradenitis patiënten vereniging (HPV, www.hidradenitis.nl) een platform voor patiënten om onderling ervaringen uit te wisselen.

Diagnose

De diagnose kan met het blote oog gesteld worden.

Behandelingen

HS is helaas niet te genezen. Wel is het mogelijk om de ziekte te onderdrukken en zo de kwaliteit van leven te verbeteren. Aangezien HS een chronische aandoening is, kan de ziekte terugkomen als de behandeling wordt gestaakt.

3

De belangrijkste behandelopties zijn plaatselijke behandelingen, antibiotica tabletten, middelen die het immuunsysteem remmen en operatieve ingrepen. Vaak is een gecombineerde aanpak nodig om de ziekte onder controle te krijgen.

Hi-CARE behandelprotocol

In dit ziekenhuis wordt HS behandeld volgens het Hi-CARE behandelprotocol. Dit behandelprotocol komt voort uit een samenwerkingsverband tussen het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), Nij Smellinghe Drachten, het Deventer Ziekenhuis en het Meander Medisch Centrum en is opgesteld door HS gespecialiseerde dermatologen.

Leefmaatregelen

Er zijn aanwijzingen dat afvallen en stoppen met roken leiden tot

afname van de activiteit van de ziekte. Daarom wordt stoppen met roken en afvallen altijd aangeraden. U kunt met uw dermatoloog, de verpleegkundige of doktersassistente bespreken of u hier hulp bij nodig heeft.

Plaatselijke behandelingen

Resorcinol 15% in lanettecrème en antibiotica lotions (clindamycine 1% lotion) kunnen worden toegepast bij de uitwendige behandeling.

Antibioticakuur

De meest gangbare behandeling van HS is een langdurige tetracycline kuur, bijvoorbeeld doxycycline voor een periode van drie maanden. Patiënten die onvoldoende effect hebben van de tetracyclines komen in aanmerking voor een combinatiebehandeling van rifampicine en clindamycine gedurende 6-16 weken.

Biologicals

Patiënten met zeer ernstige HS die onvoldoende reageren op bovengenoemde behandelingen komen in aanmerkingen voor biologicals.

Biologicals zijn kunstmatig gemaakte eiwitten, die dezelfde structuur hebben als lichaamseigen eiwitten. Ze grijpen in op het immuunsysteem. De meest gangbare biologicals zijn adalimumab en infliximab.

Operaties

Indien de ziekte ook sinussen heeft gevormd is operatief ingrijpen noodzakelijk. Voor uitgebreide informatie over bijvoorbeeld de deroofing of STEEP verwijzen we naar de betreffende folder.

Zie voor meer informatie over hidradenitis suppurativa en de

verschillende behandelmogelijkheden de website van de patiëntenvereniging hidradenitis suppurativa: www.hidradenitis.nl