

¿SABRÍAS RECONOCERLA?

Lesiones Hurley I



Lesión de HS, estadio Hurley I
zona mamaria

Lesiones Hurley II



Lesión de HS, estadio Hurley II
zona axilar

Lesiones Hurley III



Lesión de HS, estadio Hurley III
zona perianal

El sistema de estadiaje más utilizado en la clínica es el **HURLEY**:

Estadio Hurley I	Estadio Hurley II	Estadio Hurley III
Formación de abscesos, únicos o múltiples sin tracto sinusal ni cicatrices	Abscesos recurrentes con formación de tractos fistulosos y cicatrices, únicas o múltiples lesiones separadas ampliamente	Múltiples abscesos y múltiples tractos fistulosos y cicatrices

Hidradenitis - Código de tipificación CIE: 705.83

Fuente: Iniciativa Estratégica de salud para la definición del Estándar Óptimo de Cuidados para los pacientes con Hidradenitis Suppurativa (Junio 2017).

9 AÑOS
MEDIA PARA
DIAGNÓSTICO

14,6 MÉDICOS
MEDIA DE MÉDICOS
VISITADOS HASTA
EL DIAGNÓSTICO

6 CIRUGÍAS
DE MEDIA

87,4%
AFIRMA DE LA HS
AFECTADA A SU VIDA
DIARIA

35 DÍAS
DE BAJA LABORAL
MEDIA

72,4%
POCO O NADA
SATISFECHOS CON
LA ASISTENCIA
SANITARIA RECIBIDA

ES-HUMD-180118-ABR-2018

HS

HAGAMOS VISIBLE LO INVISIBLE

¿QUÉ ES LA HIDRADENITIS SUPURATIVA?

• La **Hidradenitis Suppurativa (HS)** es una enfermedad **inflamatoria crónica**, de inicio a partir de la pubertad, más frecuente en mujeres. Clínicamente se caracteriza por nódulos inflamatorios en zonas intertriginosas, que pueden drenar espontáneamente un material maloliente y confluír en la dermis profunda, formando extensas áreas inflamatorias que cursan con cicatrices.

Este conjunto de signos y síntomas produce un **deterioro importante de la calidad de vida** de los pacientes.



Nódulo inflamatorio.



Cicatrices y fistulas.

Fuente: Iniciativa Estratégica de salud para la definición del Estándar Óptimo de Cuidados para los pacientes con Hidradenitis Suppurativa (Junio 2017).

GUÍA PARA EL MANEJO DE LA **HIDRADENITIS SUPURATIVA** EN LOS **SERVICIOS DE AP**



abbvie

abbvie

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA HS

- El tipo de lesiones cutáneas que presenta el paciente: Nódulos, fístulas y abscesos.
- La localización: Principalmente en axilas, ingles, glúteos y las áreas perianal, mamaria e inframamaria. También en la nuca y zona retroauricular.
- La recurrencia: Dos o más brotes en los últimos seis meses es la recurrencia que se considera como sospecha clara de HS.

Algoritmo diagnóstico de la HS



*Otros Indicadores que ayudan al diagnóstico de la Hidradenitis Supurativa:

- Antecedentes familiares de HS
- Ausencia de fiebre
- Ausencia de adenopatías

OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA HS

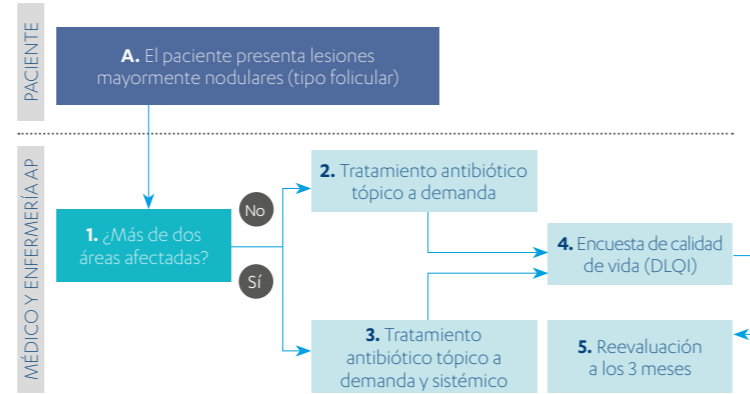
Los objetivos de la Atención Primaria en relación con la HS deben ser:

- | Objetivos de diagnóstico de la HS | Objetivos de manejo de la HS |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con la detección precoz. • Realizar el manejo clínico valorando el grado de severidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Establecer un tratamiento personalizado y un seguimiento de los pacientes favoreciendo la toma de medidas preventivas. • Abordaje tanto de las enfermedades asociadas como de las complicaciones propias de la HS. |

Fuente: Iniciativa Estratégica de salud para la definición del Estándar Óptimo de Cuidados para los pacientes con Hidradenitis Supurativa (Junio 2017).

MANEJO CLÍNICO Y SEGUIMIENTO HURLEY I

HURLEY I: Presencia lesiones nodulares



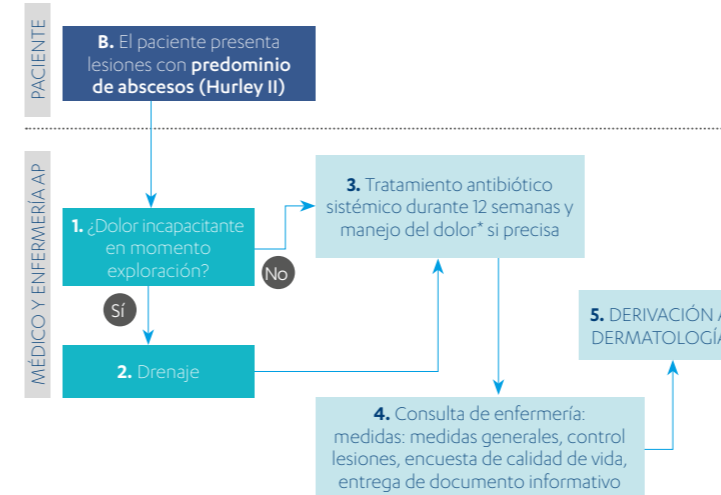
HURLEY I: Presencia abscesos



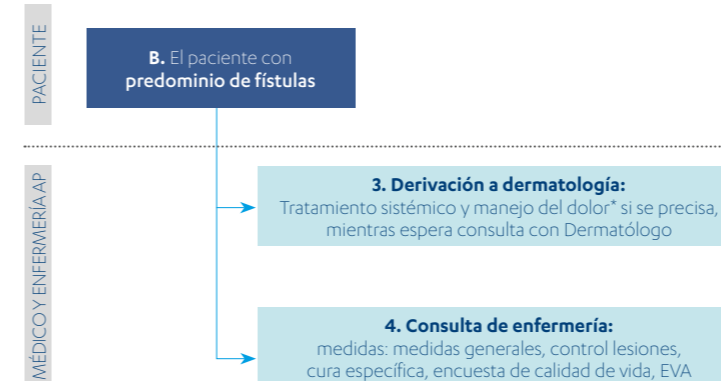
*Manejo del dolor según escala analgésica de la OMS

MANEJO CLÍNICO Y SEGUIMIENTO HURLEY II

HURLEY II: Presencia abscesos



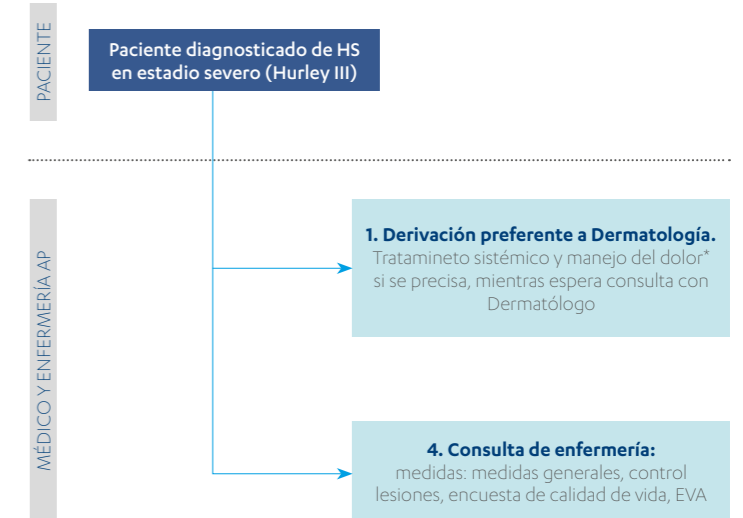
HURLEY II: Predominio de fístulas



*Manejo del dolor según escala analgésica de la OMS

MANEJO CLÍNICO Y SEGUIMIENTO HURLEY III

HURLEY III



Fuente: Iniciativa Estratégica de salud para la definición del Estándar Óptimo de Cuidados para los pacientes con Hidradenitis Supurativa (Junio 2017).

**Manejo del dolor según escala analgésica de la OMS