

Diagnóstico da hidradenite supurativa: O que o médico precisa saber



Hidradenite supurativa (HS), ou acne inversa, é uma doença crônica e inflamatória da pele, marcada por nódulos e abscessos dolorosos, principalmente em áreas intertriginosas. Lesões recorrentes levam a dor persistente, drenagem, mau cheiro e cicatrizes. A fisiopatologia da HS começa com infiltração de células imunes perivasculares e perifoliculares, hiperkeratose e hiperplasia epitelial infundibular, influenciadas por fatores genéticos, ambientais e comportamentais.¹

Critérios Diagnósticos

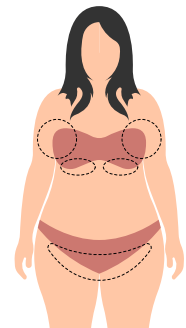
O diagnóstico da HS é **essencialmente clínico** e deve considerar **três critérios principais**:²⁻⁵

1. Presença de lesões típicas:²⁻⁴



- Nódulos dolorosos e inflamatórios.
- Abscessos subcutâneos recorrentes.
- Formação de tratos sinusais e fístulas.
- Cicatrizes hipertróficas ou atróficas.

2. Localização anatômica característica:⁴



- Axilas.
- Virilha e genitais.
- Região inframamária e intermamária.
- Região glútea e perianal.

3. Curso crônico e recorrente:^{4,5}



- Lesões persistentes por mais de seis meses.
- Dois ou mais episódios recorrentes na mesma área dentro de um período de seis meses.

Ferramentas para Auxílio Diagnóstico

O diagnóstico da HS é clínico, no entanto, algumas abordagens podem auxiliar a confirmação diagnóstica e o estadiamento da doença.^{5,6}

1. Ultrassonografia dermatológica de alta resolução:⁶

- Adequada para avaliar os limites dos abscessos e a formação de fístulas, originadas na porção profunda do folículo.⁶

2. Marcadores inflamatórios inespecíficos:⁶

- Não existem marcadores laboratoriais específicos, mas pacientes com HS e inflamação ativa podem apresentar um aumento da velocidade de hemossedimentação (VHS) ou da proteína C reativa (PCR).⁶

3. Biópsia cutânea (quando necessária):⁵

- Pode excluir doenças neoplásicas ou inflamatórias diferenciais, como pioderma gangrenoso, carcinoma de células escamosas ou linfomas.⁵

Triagem Rápida na Prática Clínica

Uma abordagem validada para **identificação da HS** na atenção primária e dermatológica é a seguinte pergunta de triagem, que apresenta **90% de sensibilidade** e **97% de especificidade**.⁶



“**Nos últimos 6 meses, você apresentou surtos de furúnculos* recorrentes, com pelo menos duas lesões em uma das seguintes localizações: axilas, virilha, genitais, regiões inframamária e perianal, pescoço ou abdômen?**”⁶

*O termo “furúnculo” é utilizado, pois os pacientes com HS frequentemente se referem às suas lesões dessa forma.⁶

Caso a resposta seja **positiva**, uma avaliação clínica criteriosa deve ser conduzida para confirmar a presença dos **critérios diagnósticos da HS** e excluir diagnósticos diferenciais.²⁻⁶

⚠ Atrasos no diagnóstico da HS ainda são frequentes, com tempo médio de **7 anos** entre o início dos sintomas e o diagnóstico correto.⁶ A adoção de critérios clínicos bem definidos e a triagem sistemática podem acelerar esse processo, permitindo intervenções mais precoces e melhor controle da doença.¹⁻⁶

✓ **Reconheça os sinais precoces da hidradenite supurativa**¹⁻⁶

✓ **Utilize ferramentas diagnósticas para confirmar a suspeita**¹⁻⁶

✓ **Encaminhe para especialistas quando necessário**¹⁻⁶

Saiba mais sobre como diagnosticar a hidradenite supurativa clicando abaixo.

Cosentyx® é indicado para o tratamento de hidradenite supurativa (acne inversa) moderada a grave ativa em pacientes adultos com resposta inadequada à terapia convencional sistêmica.⁷

ACESSE OUTROS CONTEÚDOS NO



LINK DE ACESSO



Referências

1. Li YH, Chuang SH, Yang HJ. Systematic review and meta-analysis of peripheral blood inflammatory markers in hidradenitis Suppurativa. J Dermatol. 2025 Feb 7. doi: 10.1111/1346-8138.17661. Epub ahead of print. PMID: 39916653.
2. Scuderi N, Monfrecola A, Dessy LA, Fabbrocini G, Megna M, Monfrecola G. Medical and Surgical Treatment of Hidradenitis Suppurativa: A Review. Skin Appendage Disord. 2017 May;3(2):95-110.
3. Ballard K, Shuman VL. Hidradenitis Suppurativa. [Updated 2024 May 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534867/>. Acesso em: 24 fev. 2025.
4. Saunte DML, Jemec GBE. Hidradenitis Suppurativa: Advances in Diagnosis and Treatment. JAMA. 2017 Nov 28;318(20):2019-32.
5. Sabat R, Jemec GBE, Matusiak Ł, Kimball AB, Prens E, Wolk K. Hidradenitis suppurativa. Nat Rev Dis Primers. 2020 Mar 12;6(1):18.
6. Zouboulis CC, Del Marmol V, Mrowietz U, Prens EP, Tzellos T, Jemec GB. Hidradenitis Suppurativa/Acne Inversa: Criteria for Diagnosis, Severity Assessment, Classification and Disease Evaluation. Dermatology. 2015;231(2):184-90.
7. Bula de Cosentyx®, VPS28, aprovada pela ANVISA em 07/01/2025. Cosentyx® (secuquinumabe).

Material destinado aos profissionais habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos.

Data de Produção: Março/2025 - © - Direitos reservados - Novartis Biociências S/A - Proibida a impressão e reprodução total ou parcial. BR-33669

Novartis Biociências S.A

Setor Farma - Av. Prof. Vicente Rao, 90

São Paulo, SP - CEP 04636-000

www.novartis.com.br

www.portal.novartis.com.br

Infomec – infomec.novartis@novartis.com – 0800 888 3003 (ramal 2)

Para reportar um evento adverso, entre em contato através do sic.novartis@novartis.com ou 0800 888 3003

Consulte nosso Aviso de Privacidade destinado a profissionais de saúde e parceiros de negócios disponível em <https://www.novartis.com/br-pt/politica-de-privacidade-e-de-cookies> e saiba mais sobre a forma como tratamos os seus dados pessoais e seus respectivos direitos. Se preferir, você pode retirar o seu consentimento clicando **AQUI** ou através do e-mail contas.oncore@novartis.com.

COSENTYX®
secuquinumabe VIA
SUBCUTÂNEA

Clique para ler a bula de COSENTYX® na íntegra.

Contraindicações: COSENTYX® é contraindicado em pacientes com reações graves de hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer um dos excipientes.
Interações Medicamentosas: Vacinas de vírus vivos não devem ser administradas concomitantemente com COSENTYX®. Em um estudo em pacientes com psoríase em placas, não foi observada interação entre secuquinumabe e midazolam (substrato CYP3A4).