

Handige hulpmiddelen

Image



Hulpmiddelen voor herkenning symptomen, diagnosticering en omgaan met HS

Wat zijn de eerste klachten bij hidradenitis suppurativa? Hoe kan de patiënt zelf de regie nemen? En wat kunnen de huisarts en dermatoloog betekenen? In samenwerking met HuidNederland en de Hidradenitis Patiënten Vereniging heeft Novartis Nederland daarom handige hulpmiddelen ontwikkeld.

Hidradentis Suppurativa in het kort

Ontdek nu alles wat u moet weten over Hidradenitis Suppurativa (HS) nadat u de aandoening heeft geconstateerd. Leer de symptomen herkennen, identificeer mogelijke triggers, verken behandelingsopties en het belang van gespecialiseerde zorg. Ontdek ook de impact op het psychosociale vlak en hoe een gezonde levensstijl kan helpen. Download de infographic voor meer informatie!

[Download infographic](#)

Image



Signaalkaart herkenning symptomen Hidradenitis Suppurativa

Veel patiënten presenteren zich bij de huisarts of dermatoloog met huidaandoeningen zoals eczeem, huiduitslag of zwellingen. Hoewel HS niet zeldzaam is en bij ongeveer 1 op de 100 mensen voorkomt⁷⁻¹⁵, is het onderscheid met huidinfecties of acne soms lastig. De handige Signaalkaart brengt overzichtelijk in kaart welke klachten op HS kunnen wijzen.

[Download de signaalkaart](#)

Niet iedereen met HS heeft dezelfde klachten: het klinisch beeld is heterogeen. Daardoor vindt vaak onder- en misdiagnose plaats.²⁰⁻²⁵ Vaak verloopt wel 7 tot 10 jaar tussen het ontstaan van de eerste klachten tot aan de diagnose HS.¹⁻³ En dat terwijl het tijdig stellen van de diagnose hidradenitis suppurativa juist uitbreiding en complicaties kan voorkomen.¹⁷⁻¹⁹

Bekijk voor de juiste diagnostiek de richtlijnen van [het-NHG](#) en de [NVDV](#).

Image



Image



Gesprekskaart Kwaliteit van leven met HS

Patiënten hebben vaak medische vragen over de behandelopties voor de huidontstekingen of tegen de pijn. Maar HS kan ook een grote psychosociale impact hebben: schaamte en stigmatisering door zichtbare ontstekingen of sterk geurende afscheiding komen veel voor. Dit kan leiden tot sociaal isolement, gevoelens van neerslachtigheid en depressie en angst om intieme relaties aan te gaan. Ook kan de ziekte invloed hebben op werk of school, dagelijkse activiteiten, sport, sociale betrekkingen of een kindwens. Het is belangrijk dat de patiënt en arts hierover in gesprek gaan. De speciaal ontwikkelde gesprekskaart kan hierbij ondersteunen.

[Bekijk hier de handige gesprekskaart](#)

[Ontdek waarom HS met een hoge ziektelast gepaard gaat](#)

Image

1. Kokolakis G, Wolk K, Schneider-Burrus S, Kalus S, Barbus S, Gomis-Kleindienst S et al. Delayed Diagnosis of Hidradenitis Suppurativa and Its Effect on Patients and Healthcare System. *Dermatology*. 2020; 236:421-30.
2. Saunte DM, Boer J, Stratigos A, Szepietowski JC, Hamzavi I, Kim KH et al. Diagnostic delay in hidradenitis suppurativa is a global problem. *Br J Dermatol* 2015. 173:1546-9.
3. Garg A, Neuren E, Cha D, Kirby JS, Ingram JR, Jemec GBE et al. Evaluating patients' unmet needs in hidradenitis suppurativa: Results from the Global Survey Of Impact and Healthcare Needs (VOICE) Project. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 82:366-76.
4. Kokolakis G, Wolk K, Schneider-Burrus S, Kalus S, Barbus S, Gomis-Kleindienst S et al. Delayed Diagnosis of Hidradenitis Suppurativa and Its Effect on Patients and Healthcare System. *Dermatology*. 2020; 236:421-30.
5. Saunte DM, Boer J, Stratigos A, Szepietowski JC, Hamzavi I, Kim KH et al. Diagnostic delay in hidradenitis suppurativa is a global problem. *Br J Dermatol* 2015; 173:1546-9.
6. Garg A, Neuren E, Cha D, Kirby JS, Ingram JR, Jemec GBE et al. Evaluating patients' unmet needs in hidradenitis suppurativa: Results from the Global Survey Of Impact and Healthcare Needs (VOICE) Project. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 82:366-76.
7. Delany E, Gormley G, Hughes R, McCarthy S, Kirthi S, Markham T et al. A cross-sectional epidemiological study of hidradenitis suppurativa in an Irish population (SHIP). *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018; 32:467-73.
8. Cosmatos I, Matcho A, Weinstein R, Montgomery MO, Stang P. Analysis of patient claims data to determine the prevalence of hidradenitis suppurativa in the United States. *J Am Acad Dermatol*. 2013; 68:412-9.

9. Sung S, Kimball AB. Counterpoint: analysis of patient claims data to determine the prevalence of hidradenitis suppurativa in the United States. *J Am Acad Dermatol*. 2013; 69:818-9.
10. Shahi V, Alikhan A, Vazquez BG, Weaver AL, Davis MD. Prevalence of hidradenitis suppurativa: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. *Dermatology*. 2014; 229:154-8.
11. Ingram JR, Jenkins-Jones S, Knipe DW, Morgan CLI, Cannings-John R, Piguet V. Population-based Clinical Practice Research Datalink study using algorithm modelling to identify the true burden of hidradenitis suppurativa. *Br J Dermatol*. 2018; 178:917-24.
12. Theut Riis P, Pedersen OB, Sigsgaard V, Erikstrup C, Paarup HM, Nielsen KR et al. Prevalence of patients with self-reported hidradenitis suppurativa in a cohort of Danish blood donors: a cross-sectional study. *Br J Dermatol*. 2019; 180:774-81.
13. Andersen LK, Davis MD. Prevalence of Skin and Skin-Related Diseases in the Rochester Epidemiology Project and a Comparison with Other Published Prevalence Studies. *Dermatology*. 2016; 232:344-52.
14. Garg A, Kirby JS, Lavian J, Lin G, Strunk A. Sex- and Age-Adjusted Population Analysis of Prevalence Estimates for Hidradenitis Suppurativa in the United States. *JAMA Dermatol*. 2017; 153:760-4.
15. Jemec GB, Heidenheim M, Nielsen NH. The prevalence of hidradenitis suppurativa and its potential precursor lesions. *J Am Acad Dermatol*. 1996; 35:191-4.
16. Buijs I. Mijn Geheim. 2008, nr 26.
17. Andersen RK, Jemec GB. Treatments for hidradenitis suppurativa. *Clin Dermatol*. 2017; 35:218- 24.
18. Gulliver W, Zouboulis CC, Prens E, Jemec GB, Tzellos T. Evidence-based approach to the treatment of hidradenitis suppurativa/acne inversa, based on the European guidelines for hidradenitis suppurativa. *Rev Endocr Metab Disord*. 2016; 17:343-51.
19. Bettoli V, Zauli S, Borghi A, Toni G, Minghetti S, Ricci M et al. Oral clindamycin and rifampicin in the treatment of hidradenitis suppurativa-acne inversa: a prospective study on 23 patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2014; 28:125-6
20. Wang SC, Wang SC, Sibbald RG, Alhusayen R, Bashash M, Alavi A. Hidradenitis Suppurativa: A Frequently Missed Diagnosis, Part 1: A Review of Pathogenesis, Associations, and Clinical Features. *Adv Skin Wound Care*. 2015; 28:325-32; quiz 33-4.
21. van der Zee HH, Jemec GB. New insights into the diagnosis of hidradenitis suppurativa: Clinical presentations and phenotypes. *J Am Acad Dermatol*. 2015;73: S23-6.
22. Nguyen TV, Damiani G, Orenstein LAV, Hamzavi I, Jemec GB. Hidradenitis suppurativa: an update on epidemiology, phenotypes, diagnosis, pathogenesis, comorbidities and quality of life. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020.
23. Jorgensen AR, Thomsen SF, Ring HC. Clinical phenotypes of hidradenitis suppurativa. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019;33: e111-e2.
24. Naasan H, Affleck A. Atypical hidradenitis suppurativa. *Clin Exp Dermatol*. 2015; 40:891-3.
25. Bassas-Vila J, Gonzalez Lama Y. Hidradenitis suppurativa and perianal Crohn disease: differential diagnosis. *Actas Dermosifiliogr* 2016;107 Suppl 2:27-31.

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/nl-nl/therapeutische-gebieden/dermatologie/hidradenitis-suppurativa-hs/handige-hulpmiddelen>