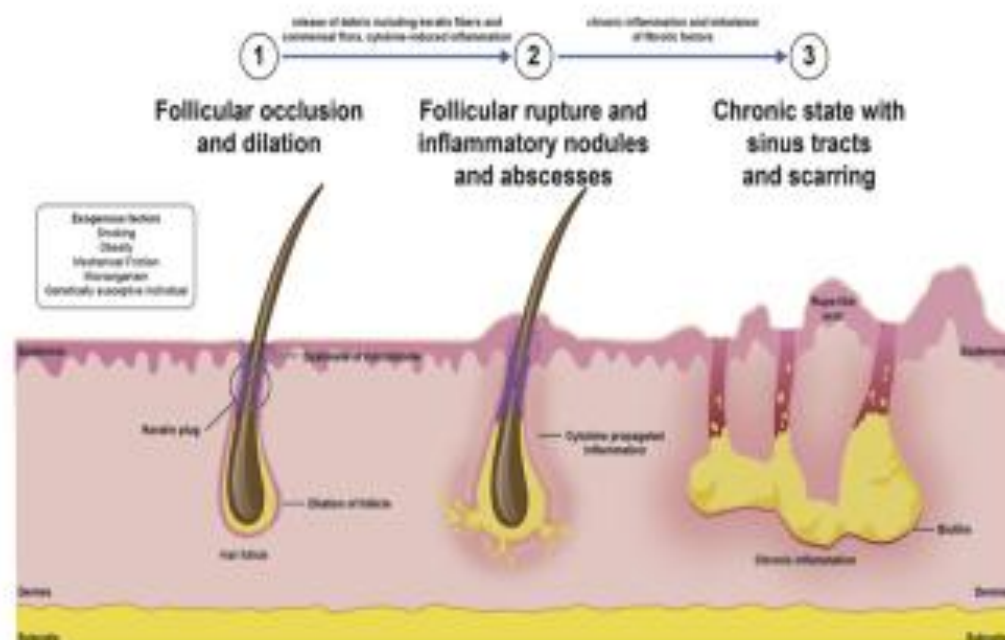


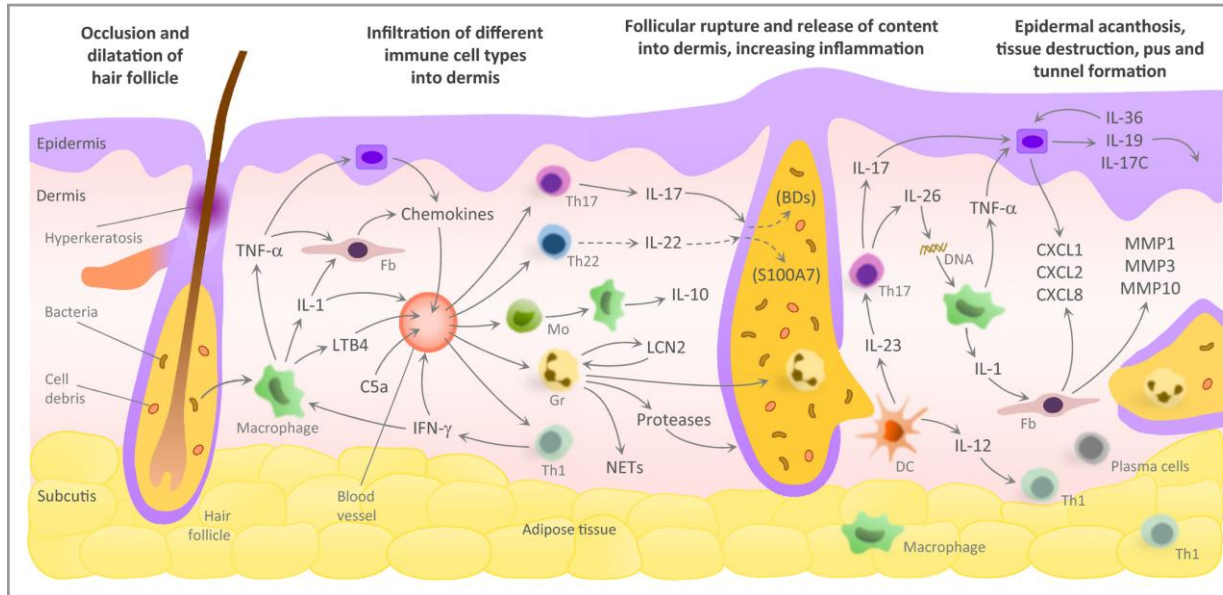
Hidradenitt suppurativa

Klinisk bruk av
europeiske retningslinjer



V. Vossen ARJ, H.J.L. van der Zee, E.P. Prems
 Hidradenitis suppurativa: a systematic review integrating inflammatory
 pathways into a cohesive pathogenic model
 Front Immunol, 9 (2018), p. 2965

Aetiology and pathogenesis of hidradenitis suppurativa



HS og livskvalitet

- **Smerter** ~97% av pasienter med HS har smerter
- **Lukt** 88% har plager av lukt
- **Depresjon** ~43% har symptomer på depresjon
- **Påvirket mental helse** ~81% har påvirket mental helse og begrensninger
- **Suicide** 2 x risiko for suicide sammenlignet med pasienter med psoriasis
- **Yrkesliv** ~25% kan være ute av arbeidslivet
- **Påvirket seksualfunksjon** ~ 62% av kvinner ~ 52% av menn
- **Isolasjon** Ensomhet som korrelerer med redusert livskvalitet
Virkninger av HS er ikke begrenset til de som er nevnt.

Goldburg SR et al. *J Am Acad Dermatol.* 2020;82(5):1045-1058.

Matusiak Ł et al. *Acta Derm Venereol.* 2018;98(2):191-194.

Alavi A et al. *J Cutan Med Surg.* 2017;21(6):513-524.

Vazquez BG et al. *J Invest Dermatol.* 2013;133(1):97-103. Kirby JS. *J Am Acad Dermatol.* 2016;74(6):1269-1270.

Janse IC et al. *Br J Dermatol.* 2017;176:1042-1047.

Kasus

- Anna 29 år
 - 6 års sykehistorie med smertefulle abscesser i begge aksiller og lysker
- Klinikk:
 - Flere inflammerte noduli med sinuser
 - Godt definerte
 - Ikke puss
- Risikofaktorer:
 - Røyking, BMI 33, menstruasjonsknyttet forverring



Hvordan vurdere dette?

Diagnostikk og kartlegging

- HS
 - typisk anatomi, lesjoner, kronisitet
- Score:
 - Hurley (struktur)
 - IHS4 (inflammatorisk aktivitet)
 - Smerter
 - Livskvalitet

Hurley



Courtesy of Jurr Boer M.D

Gregor B E Jemec

Hidradenitis Suppurativa Journal of Cutaneous Medicine and Surgery 7(1):47-56 DOI:10.1007/s10227-002-21

IHS4 score

ANTI-INFLAMMATORY THERAPY



Scarring tissue destruction

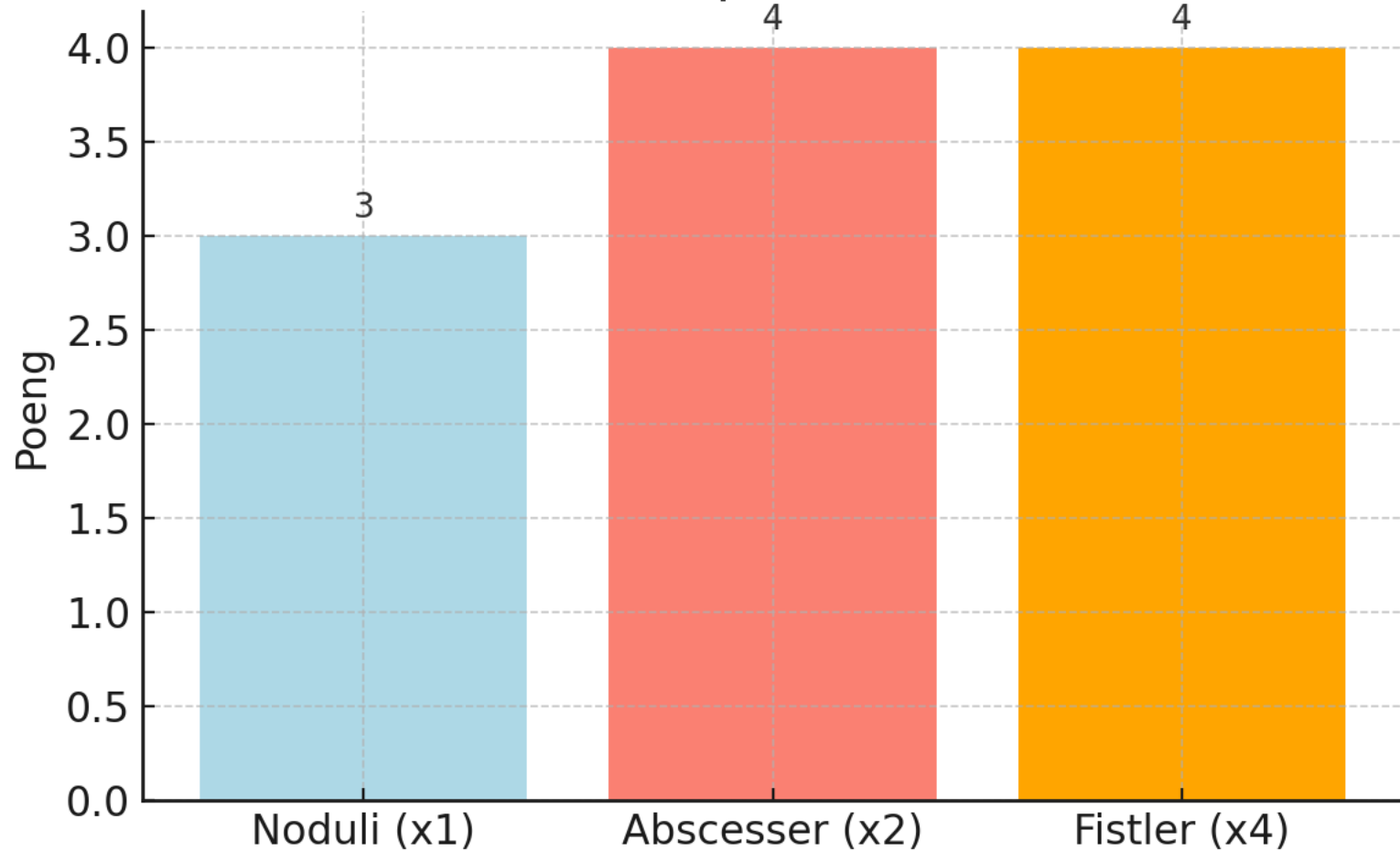
SURGERY

IHS4 (points) =
number of nodules $\times 1 +$
number of abscesses $\times 2 +$
number of draining tunnels
(fistulae/sinuses) $\times 4$

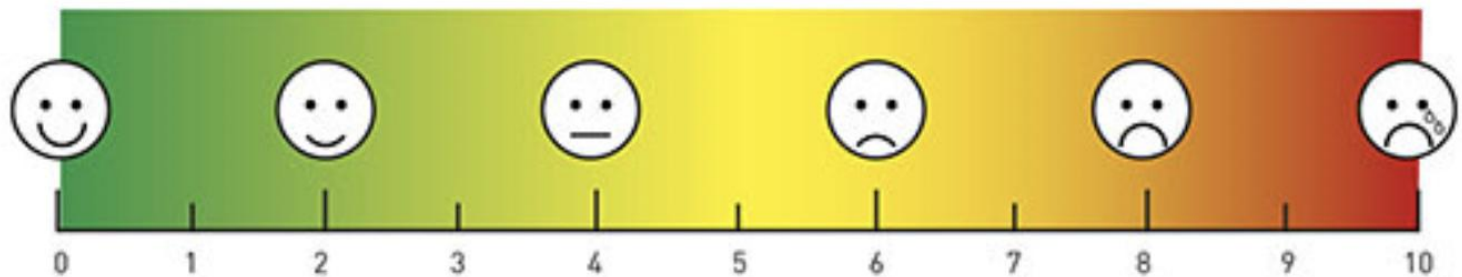
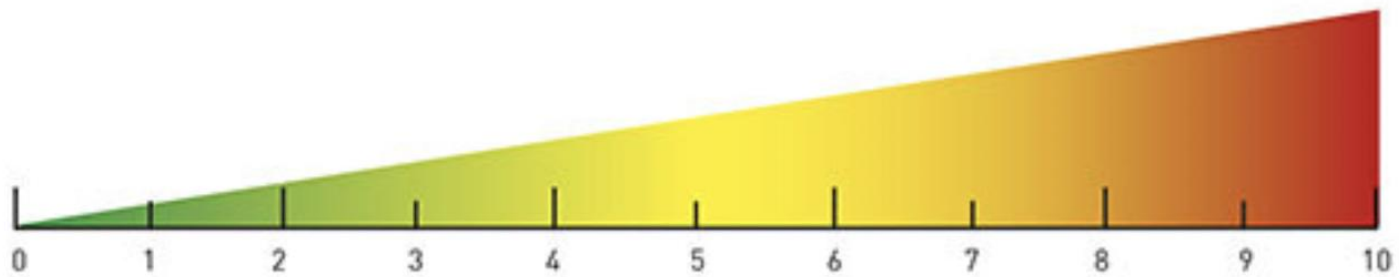
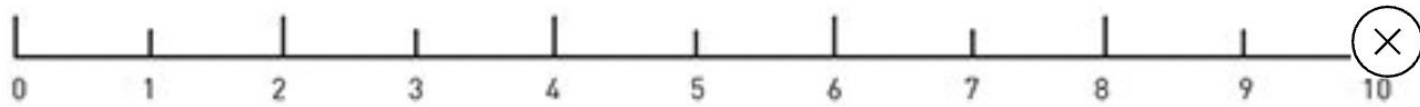
Mild HS: ≤ 3 points
Moderate HS: 4–10 points
Severe HS: ≥ 11 points

3 noduli - 2 abcesser - 1 drenerende fistel

IHS4-eksempel (score = 11)



VAS (Visual Analog Scale)



Numerical Rating Scale (0–10):

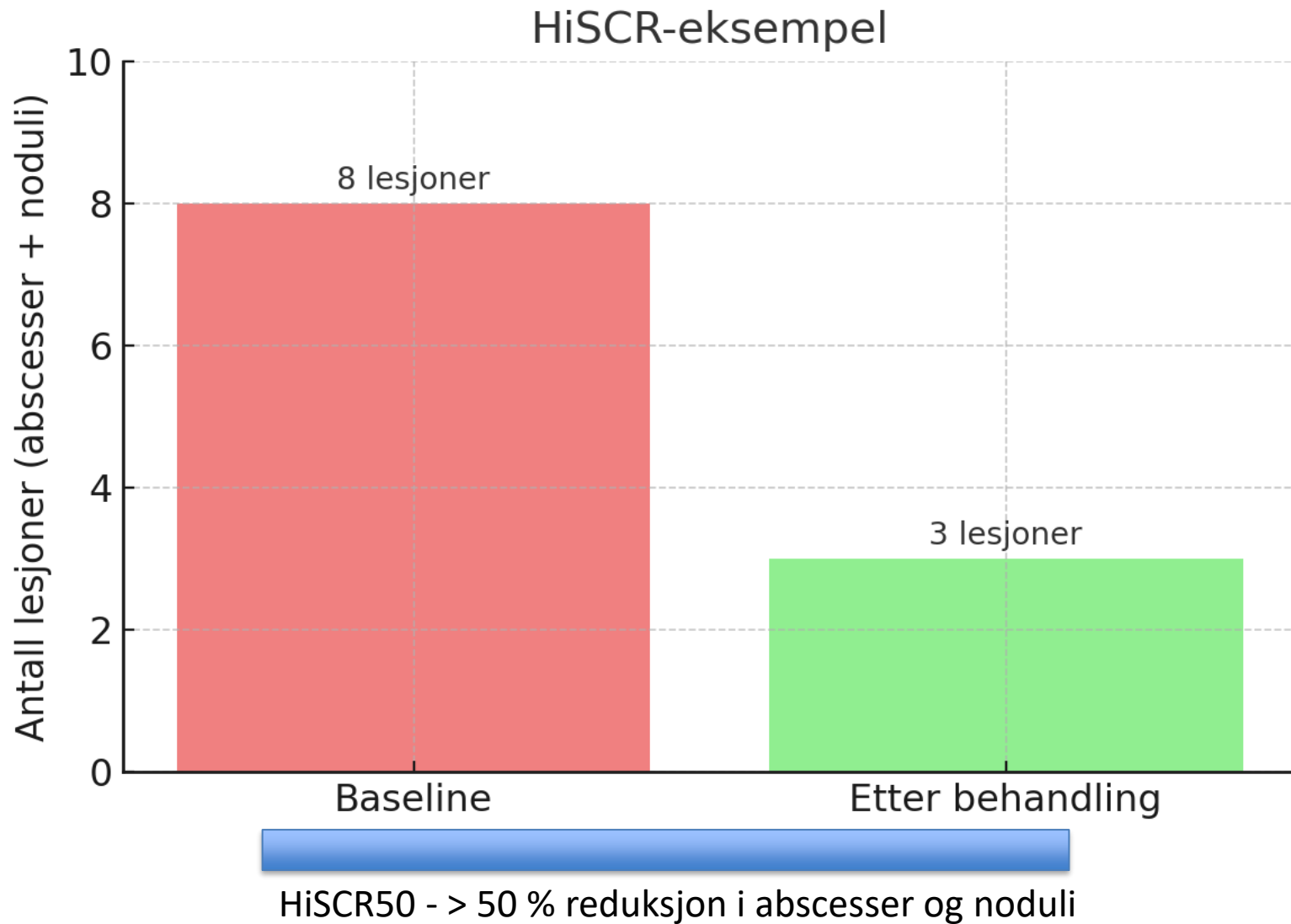
- 0 = Ingen symptomer
- 1–3 = Lette symptomer
- 4–6 = Moderate symptomer
- 7–10 = Alvorlige symptomer

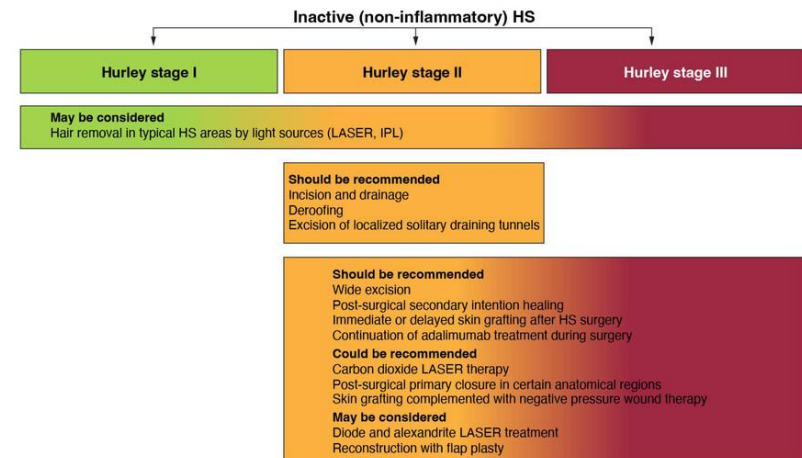
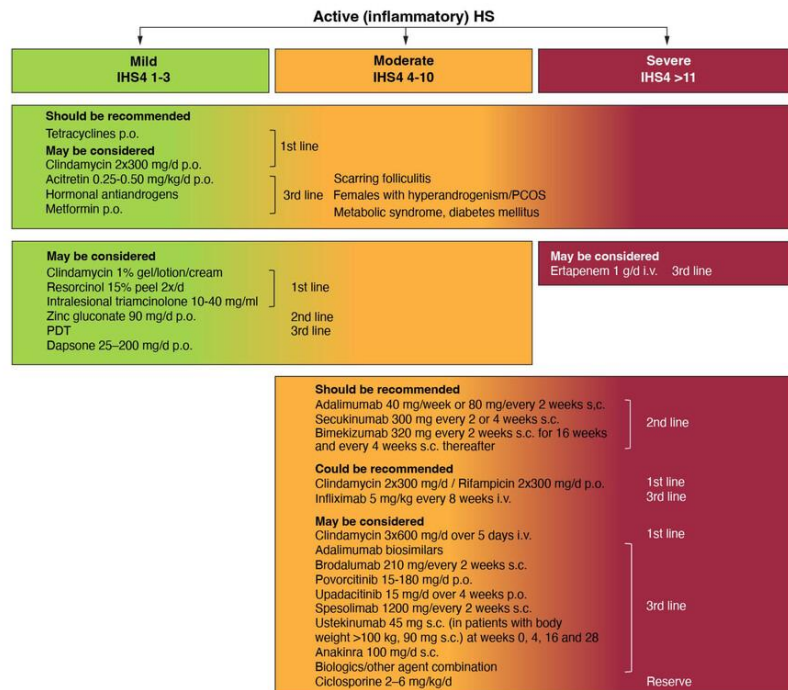
- Cut-off: $\text{NRS} > 3$ = Klinisk relevante plager

DLQI

- DLQI – livskvalitet og hudsykdommer
- 10 spørsmål
- Hvordan hudlidelsen påvirker daglige aktiviteter og seksualforhold
- DLQI score 0–30
 - › 10 betydelig påvirkning

Hidradenitis Suppurativa Clinical Response (HiSCR)





Adjuvant treatment
Should be recommended
 Cessation of smoking
Could be recommended
 Weight reduction
May be considered
 Psychological intervention, certain systemic analgesics

HS treatment algorithm

EADV JEADV

EuroGuiDerm S2k 2024/25 – felles europeisk konsensusdokument
(Zouboulis et al., JEADV 2025)



ANNA

Hurley II

ISH4 score 12

VAS 5

NRS 5

DLQI 12

Mål:

HiSCR50 innen 12–16 uker,

Redusert smerte (VAS/NRS)

Redusert antibiotikabruk

Behandlingstrinn

- Grunnpilarer: røykeslutt, smerteplan
- Antibiotika (tidsavgrenset): Tetrasykliner 8–12 uker
 - Klindamycin + rifampicin i 10–12 uker
 - Klindamycin iv 5 dager
- Biologika ved manglende HiSCR50:
 - - Adalimumab (TNF- α -hemmer)
 - - Secukinumab (IL-17A-reseptor-hemmer)
 - - Bimekizumab (IL-17A- og IL-17F-hemmer)

Forbered behandling:

- lab, TB/hepatitt-screening, graviditetstest, vaksiner
- Ultralyd/MR: kartlegge tunneler/preoperativ planlegging

Kirurgisk behandling

Anna

- Tross behandling med antibiotika
 - utvikler sammenhengende lesjoner (Hurley III)
 - IHS4 15
 - smerter VAS / NRS 7
 - DLQI 15
- Biologika + kirurgi.
 - Evt kun kirurgi
 - Preoperativ nedregulering - deretter regional eksisjon

Monitorering og mål

Kontroller hver 8–12 uke

– deretter 3–6 mnd

HiSCR50

– mål HiSCR75/90 på sikt

- IHS4

– mål reduksjon til <11 (moderat) eller ≤ 3 (mild)

- QoL: DLQI, smerte (VAS/NRS), antibiotikaforbruk

- Usikker virkning: bytte behandling

– $\text{TNF} \leftrightarrow \text{IL-17}$

Kirurgisk behandling

- Lokal eksisjon
 - CO₂-laser evt eksisjon ved lokalisert sykdom
 - Deroofing av isolerte tunneler
- Regional eksisjon
 - Lokalanestesi/narkose
- Sårstrategi:
 - sekundærtilheling – sutur – VAC – delhud tx

Mulig gevinst av tidlig intervensjon

- Redusert sykdomsprogresjon
- Bedre langtidsprognose
- Redusert behov for omfattende kirurgi
- Forbedret livskvalitet for pasienten
- Reduserte samfunnsøkonomiske kostnader

- Vedlikeholdsbehandling med biologiske legemidler kombinert med livsstilstiltak er avgjørende for å oppnå og opprettholde sykdomskontroll.
- Behandlingsvarighet bør vurderes regelmessig med hensyn til sykdomsaktivitet, respons og bivirkningsprofil.



CO2 laser
Lesjonell eksisjon
Deroofing

Regional eksisjon

Antimikrobielt
vaskemiddel
Clindamycin topikalt

Tetracyclin
Klindamycin

Biologisk behandling

Råd om bruk av bandasjer. Søke HELFO.
Behandling av infeksjoner
Behandling av smerter
Adipositas. Røyking.
Henvise psykologtjeneste

Take-home messages

- HS er dynamisk
 - bruk IHS4 og evt HiSCR ved hver kontroll
- Tidlig behandling med biologika kan påvirke og redusere vevsødeleggelse og flere alternativer
- Tidligere kirurgisk behandling
- Kirurgi + medisinsk behandling gir best og varig behandling og kontroll
- Forebygg progresjon med livsstilstiltak
- Koordinert oppfølging gir bedre livskvalitet