



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-448 - DE LA HIDRADENITIS SUPURATIVA CRÓNICA AL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

*Freile Alonso, Iñaki; García Ávila, María; Hernández Gutiérrez, Jara; Álvaro, Claudia; Muñoz, Beatriz; de Julián Fernández-Cabrera, Zoe; Martínez Cecilia, David*

*Hospital Virgen de la Salud, Toledo.*

### Resumen

**Introducción:** La hidradenitis supurativa es una enfermedad inflamatoria de las glándulas apocrinas de la piel que tiene una evolución crónica e intermitente, localizándose habitualmente en axila, región inguinal y región anoperineal. Una complicación poco habitual es la evolución hacia un carcinoma de células escamosas debido al carácter inflamatorio-crónico de esta enfermedad. Presentamos un caso acontecido en nuestro hospital y revisamos la literatura disponible.

**Caso clínico:** Varón de 60 años valorado por presentar una tumoración dolorosa en región sacrococcígea de 6 meses de evolución. Como antecedente de interés el paciente refiere supuración, dolor intermitente a nivel sacrococcígeo de varios años de evolución, y drenaje hace 2 años de un absceso en dicha región. Tumoración de 5 cm en región sacrococcígea, dolorosa a la palpación, muy friable, con múltiples trayectos fistulosos que se extienden hacia ambos glúteos. No se palpan adenopatías aumentadas de tamaño a nivel inguinal. RMN: masa sólida polilobulada de  $53 \times 25 \times 58$  mm localizada a nivel del tejido celular subcutáneo del pliegue interglúteo, infiltrando el cóccix. De la masa parten varios trayectos fistulosos que afectan a ambos músculos glúteos mayores. No se evidencian adenopatías patológicas. Se decide intervenir al paciente realizándose exéresis en bloque de la tumoración incluyendo músculo glúteo mayor bilateralmente, los trayectos fistulosos y cóccix. Se realizó posteriormente colgajo "VY" bilateral en ambas regiones glúteas para cierre del defecto. El paciente en el postoperatorio presentó dehiscencia parcial de la herida en la zona adyacente al ano, que se manejó mediante curas locales con buena evolución posterior, siendo dado de alta en el 15 día postoperatorio. Actualmente continúa en seguimiento en consultas externas sin evidencia de recidiva. AP: carcinoma epidermoide bien diferenciado de 4 cm que infiltra en profundidad hipodermis y músculo. Bordes libre. Trayectos fistulosos con marcada inflamación aguda y crónica. La hidradenitis supurativa es un proceso inflamatorio crónico de etiología no filiada que produce la aparición de abscesos, trayectos fistulosos, sinus y úlceras. Dicho proceso inflamatorio evoluciona hacia una cicatrización difusa que puede acabar degenerando ocasionalmente en un carcinoma de células escamosas. No se ha definido un régimen de tratamiento médico ideal, pero se han encontrado varias terapias para reducir la gravedad de las lesiones y mejorar los síntomas. No obstante el tratamiento conservador es poco efectivo en la hidradenitis supurativa extensa. La extirpación quirúrgica radical debe ser considerada en estos pacientes para evitar mayores complicaciones, tales como abscesos, fistulización, y malignización. En caso de malignización hacia un carcinoma de células escamosas la resección radical, incluyendo todos los trayectos fistulosos y estructuras afectas, es el único tratamiento curativo. Según los factores de riesgo y el resultado anatomopatológico el tratamiento quirúrgico podrá ser complementado mediante radioterapia adyuvante o una combinación de RT-QT adyuvante.

**Discusión:** La hidradenitis supurativa es una enfermedad con un curso crónico de difícil manejo puesto que no hay un tratamiento médico establecido. El carcinoma de células escamosas es una complicación infrecuente de la hidradenitis supurativa siendo en estos casos la resección quirúrgica radical el tratamiento de elección, pudiendo combinarse con terapia adyuvante.