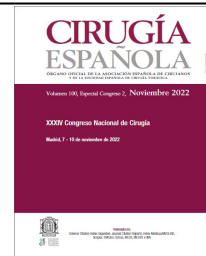




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-068 - ENFERMEDAD DE VERNEUIL. UN VERDADERO DESAFÍO TERAPÉUTICO

Martínez Hernández, Andreu; Beltrán Herrera, Homero; García Moreno, María Valvanera; Abdelkader Mohamed, Navil; López Loscos, Elena; Queralt Martín, Raquel; Aliaga Hilario, Elena; Laguna Sastre, José Manuel

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón de la Plana.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Verneuil, hidrosadenitis supurativa o acné inversa es una enfermedad crónica inflamatoria supurativa y cicatricial de los folículos pilosebáceos, que afecta a los grandes pliegues donde predominan las glándulas sudoríparas apocrinas: regiones axilares, inguinales, región perineal y glútea. Se caracteriza por la aparición de nódulos profundos recidivantes, dolorosos, que evolucionan hacia la abscesificación y la supuración. En los casos graves, hay formación de sinus subcutáneos, cicatrices hipertróficas y trayectos fistulosos. La etiología es desconocida y en su fisiopatología están implicados factores genéticos, inmunológicos y ambientales. Su prevalencia varía entre 0,05-4,1%, afectando mayoritariamente a mujeres entre 20-40 años y con una asociación característica con el tabaquismo. El tratamiento depende de la gravedad del proceso, pero su diagnóstico tardío y en fases avanzadas/evolutivas graves hace del acto quirúrgico el único tratamiento curativo. Describimos un caso clínico tratado en nuestro centro que enfatiza de forma gradual el abordaje diagnóstico-terapéutico de esta enfermedad.

Caso clínico: Varón de 57 años, aspecto poco saludable y fumador activo con antecedentes personales de acromegalia por adenoma hipofisario y enfermedad de Verneuil de localización glútea Hurley III con múltiples ingresos y drenajes/desbridamiento quirúrgicos que precisó dermolipectomía glútea bilateral e injertos cutáneos hacía 3 años. En el último año, había acudido a urgencias en repetidas ocasiones por dolor inguinal y perineal intenso y supuración activa que precisó drenaje quirúrgico en dos ocasiones. El último ingreso presentaba hidrosadenitis supurativa Hurley III inguino-perineal con afectación del estado general y se decidió ingreso para tratamiento quirúrgico definitivo. Se intervino quirúrgicamente realizándose un drenaje y desbridamiento reseccional extenso dermoepidérmico y celular subcutáneo inguinal bilateral incluyendo región perineal, de toda la piel hasta márgenes sanos. El estudio anatomopatológico describió “piel y tejidos subyacentes con severos cambios inflamatorios, abscesificación y fistulización compatibles con hidrosadenitis supurativa inguino-perineal”. Durante el posoperatorio, se realizó tratamiento antibiótico dirigido y TPN durante los primeros 3 días, tras una correcta granulación se realizaron curas con apósitos de Linitul impregnados. Tras una evolución favorable y ausencia de infección, fue intervenido a las tres semanas por el servicio de Cirugía Plástica, realizando cobertura del defecto con colocación de injertos cutáneos tomados de la cara anterior del muslo, siendo dado de alta a los 7 días con total integración de los mismos y ausencia de complicaciones.



Discusión: La enfermedad de Verneuil es una patología crónica inflamatoria supurativa y dolorosa que progresa en brotes, cuyas formas graves y extensas son muy limitantes y de difícil manejo terapéutico. La evidencia científica acerca del tratamiento médico es muy limitada y sólo se indica en formas leves o moderadas. La cirugía radical con desbridamientos amplios, terapia de presión negativa y buenas coberturas cutáneas tras la cicatrización, es el único tratamiento que altera la historia natural de la enfermedad y permite la curación. El seguimiento debe ser regular, con especial atención a la posible recidiva o degeneración de la enfermedad. Consideramos necesario estudios más amplios que definan una modalidad quirúrgica y reconstructiva eficaz para pacientes con hidrosadenitis supurativa en estadio III de Hurley.