



62 - FACTORES DE RIESGO DE HIDRADENITIS SUPURATIVA (HS) EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII)

J.I. Cameo Lorenzo¹, R. Muñoz Pérez¹, A. Rodríguez Angulo¹, L. Sempere Robles¹ y A. Gutiérrez Casbas^{1,2}

¹Servicio de Medicina Digestiva, Hospital General Universitario de Alicante. ²CIBERehd.

Resumen

Introducción: La hidradenitis supurativa (HS) es una afectación cutánea crónica caracterizada por la presencia de nódulos, abscesos y fistulas recurrentes. Existe evidencia procedente de series de casos y estudios observacionales que sugieren una posible asociación entre la HS y la enfermedad inflamatoria intestinal crónica.

Objetivos: Estudio observacional retrospectivo. Describir las características clínicas de los pacientes con EII seguidos en nuestro centro que tienen diagnóstico confirmado con dermatología de HS.

Métodos: Pacientes con diagnóstico de EII establecido mediante criterios de Lenard-Jones y confirmación por dermatología de HS. Revisión de los registros clínicos, recogiendo variables demográficas y clínicas relevantes respecto a ambas patologías.

Resultados: Se incluyeron un total de 23 pacientes afectos de EII e HS. De ellos 13 eran mujeres (56,5%), con una edad media $27,09 \pm 11,17$ años. La distribución de la EII fue: 16(69,6%) enfermedad de Crohn (EC) y 7(30,4%) CU. Entre los pacientes con EC 5(31,3%) tenían afectación sólo ileal y un 62,6% afectación colónica o ileocólica ; 11(57,9%) tenían enfermedad perianal asociada. Respecto al patrón de comportamiento 14 (87,5%) eran B1 de la Clasificación de Montreal y 2 (12,5%) eran B3. Un total de 11 pacientes habían sido sometidos a cirugía relacionada con la EII: 7 (63,3%) por patología perianal y 4 (36,6%) resecciones intestinales. Respecto al hábito tabáquico 11 pacientes (47,8%) eran fumadores, 3 (13%) exfumadores y 9 (39,1%) no fumadores. Un 30,4% del total de pacientes (7) presentaban sobrepeso. El 60,9% de los pacientes (n = 14) habían sido sometidos a cirugía por HS. Las localizaciones de afectación de la HS se distribuyeron así: axilar 11 (47,8%), inguinal 6 (26%), glútea 1 (4,3%), inguinal + perianal 1 (4,3%), axilar + inguinal 1 (4,3%), axilar+ submamaria+ glútea 1 (4,3%), escrotal 1 (4,3%).

Conclusiones: En nuestra serie los pacientes con EII e HS presentan sobrepeso en un tercio de los casos, y tabaquismo en la mitad de ellos, siendo muy frecuente la afectación colónica y perianal. Esta comorbilidad debe ser considerada en pacientes con estas características clínicas por sus implicaciones terapéuticas.