

Hidradenitis suppurativa v adolescentním věku

MUDr. Michaela Chmelíková, prof. MUDr. Monika Arenbergerová, Ph.D.

Dermatovenerologická klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

Hidradenitis suppurativa (HS) chronické zánětlivé a neinfekční onemocnění často začínající již v adolescentním věku. Bohužel však bývá často nesprávně stanovena diagnóza či je onemocnění odhaleno pozdě. Brzký počátek projevů může být spojen s vážnějším průběhem této choroby. Včasná diagnostika a zahájení vhodné terapie je klíčové pro zmírnění průběhu onemocnění a vede taktéž ke včasnému zachytu komorbidit. Tento článek shrnuje informace o epidemiologii, klinických projevech, komplikacích, komorbiditách a možnostech léčby HS u pacientů do 19 let.

Klíčová slova: hidradenitis suppurativa, pediatrická populace, epidemiologie, možnosti léčby.

Hidradenitis suppurativa in pediatric population

Hidradenitis suppurativa is a chronic inflammatory disease, that often starts in pediatric population, unfortunately there is a gap between onset and diagnosing this disease. The early onset of symptom is usually associated with a more serious course of the disease. Early diagnosis let us start appropriate therapy as soon as possible and help us to prevent exacerbations, complications and comorbidities. This article summarizes information about the epidemiology, clinical manifestations, comorbidities and treatment for patients under 19 years of age.

Key words: hidradenitis suppurativa, pediatric patients, epidemiology, treatment options.

Úvod

Hidradenitis suppurativa, neboli acne inversa, je chronické zánětlivé a neinfekční onemocnění, které se projevuje tvorbou zánětlivých a bolestivých nodulů, abscesů a píštělí v intertriginózních oblastech, tedy nejčastěji v axilách, inguinách a perianogennitálně, méně často se objevují projevy submammárně či v podbřišku (Obr. 1) (1). Jedná se o oblasti se zvýšeným množstvím apokrinálních potních žláz. Tato choroba výrazně ovlivňuje kvalitu života, a to svými klinickými projevy, bolestivostí, sekrecí a zápachem. Vzhledem k možným postiženým oblastem taktéž může mít negativní vliv na zahájení intimního života u mladých pacientů. Onemocnění má multifaktoriální patogenezi, která není zcela objasněna, roli hraje genetická predispozice,

kouření a obezita. Roky byla HS považována za onemocnění dospělé populace, dnes však máme důkazy o tom, že někteří pacienti mají projevy již v pubertálním či prepubertálním věku (2).

Klíčovým problémem je pozdní či chybná diagnostika. Mezi prvními projevy a stanovenou diagnózou je až 8 let časová mezera. Data z epidemiologických studií naznačují, že pacienti, kteří mají první projevy již v dětském věku, mohou mít vážnější průběh této choroby (3).

Globální prevalence se pohybuje mezi 1–4 %, přesnější číslo je těžké určit pro již zmíněnou pozdní či chybnou diagnózu (4). Až třikrát častěji bývá postižena ženská populace. Dříve byl uváděn jako průměrný věk nástupu prvních projevů (tzv. „onset“) mezi

Obr. 1. Typické projevy HS v podbřišku



20–24 lety. Dnes již víme, že HS má bimodální věk nástupu, první vrchol v pubertálním věku a druhý vrchol v polovině 40. let. Projevy se objevují dříve u žen. U pediatrických pacientů se nejčastěji objevují první projevy ve věku 12,5 let, diagnóza bývá určena ve věku 14,4 let (3). U pacientů s pozdějším nástupem