

KADIN SAĞLIĞI

Hidradenitis Süpürativa

Kadın Sağlığında Güvenilir Adres

SoftCare Clinic

softcareclinic.com · +90 212 241 30 10

Sadece bilgilendirme amaçlıdır

Giriş

Tanım: Apokrin bezin obstrüksiyonu ve takiben enflamasyonu sonucunda ortaya çıkan abse formasyonu ile karakterize; kronik, ileri derecede rahatsız edici, tedaviye direnç gösteren, cilt ve cilt altı dokularını da içine alan enfeksiyondur. Bu olay aksilla, vulva ve perinede olabilir.

Prevalans: Bilinmiyor.

En Sık Görülen Yaş: Üreme çağı (puberte öncesi görülmemektedir).

Genetik: Genetik geçiş ortaya konamamıştır, ancak ailesel bir örüntü söz konusudur.

Etiyoloji ve Patogenez

Nedenler: Cilt altı nodüllerden kaynaklanan tekrarlayan enfeksiyonlar. Androjenlere aşırı duyarlılığa bağlanmaktadır.

Risk Faktörleri: Bilinmiyor.

Klinik Özellikler

Bulgular ve Semptomlar

- Tekrarlayan kronik enflamasyon ve labiumlarda kötü kokulu akıntı ile birliktelik gösteren ağrılı ülserasyonlar
- Multipl sinüs ve abse drenajı

Tanısal Yaklaşım

Ayırıcı Tanı

- Cinsel temasla geçen hastalıklar (granüloma inguinale, lenfogranüloma venereum)
- Crohn hastalığı
- Fox-Fordyce hastalığı

Birlikte Görülen Durumlar: Dispareuni, vulvodini.

İnceleme ve Değerlendirme

Laboratuvar: Gerek yoktur.

Görüntüleme: Görüntüleme gerekmez.

Özel Testler: Tanının konması için etkilenmiş bölgeden biyopsi gerekebilir.

Patolojik Bulgular: Apokrin gland enflamasyonu ile kanalın tıkanması, kistik dilatasyon ve keratin materyal ile dolması söz konusudur. Multipl drenajlar ve abse formasyonu sıklıkla izlenir.

Yönetim ve Tedavi

Farmakolojik Olmayan

Genel Uygulamalar: Perine hijyeni, banyo ve özel emici giysiler.

Özel Uygulamalar: En etkin tedavi, erken, agresif, etkilenmiş bölgenin eksizyonudur. Topikal antibiyotik tedavileri, topikal steroidler, oral kontraseptifler, antiandrojenler ve isotretinoin, erken ya da hafif olgularda kullanılabilir.

Diyet: Diyet değişikliğine gerek yoktur.

Aktivite: Kısıtlama gerektirmez. Hastalar genellikle ağrı, akıntı, kötü koku gibi nedenlerle cinsel ilişkiyi keserler.

İlaç Tercihleri

Antibiyotikler (tetrasiklin 2 g PO günde 4 kez, klindamisin topikal günde 4 kez), topikal steroidler, oral kontraseptifler, antiandrojenler ve isotretinoin (Accutane) 0,5–2,0 mg/kg, günde iki dozda, 15–20 gün süreyle verilebilir. 2 aylık bir aradan sonra ikinci bir kür tedavi önerilebilir.

Kontrendikasyonlar: İsoetretinoin gebelikte verilmemelidir. Bu nedenle, isotretinoin gebede veya gebe kalabileceklerde önerilmez.

Önlemler: İsoetretinoin gıdalarla birlikte verilmelidir. Psödotümör serebri gelişimi ile birliktelik gösterebilir. Periyodik olarak karaciğer fonksiyon testlerinin, kolesterol ve trigliserid düzeylerinin değerlendirilmesi ve lökosit sayımı, bu ilacı alan hastalarda yapılmalıdır.

Etkileşim: Ajanlara tek tek bakınız.

Alternatif İlaçlar

Deksametazon veya gonadotropin-serbestleştirici hormon agonistleri önerilebilir, ancak pahalıdır ve yan etkileri nedeniyle kullanımları kısıtlanmıştır.

Takip

Hasta Monitorizasyonu: Normal sağlık kontrolleri; ikincil enfeksiyon ve kötüleşme açısından takip edilmelidir.

Önleme/Korunma: Perine hijyenine özen gösterilmeli, enfekte alan kuru tutulmalıdır.

Olası Komplikasyonlar: İkincil enfeksiyonlar, abse oluşumu, skar oluşumu, seksüel disfonksiyon.

Beklenen Sonuç: Tekrarlama ve kronik enfeksiyon oldukça sıktır. Cerrahi eksizyon sonuçları oldukça iyi olmakla birlikte dispareuni veya skar ile sonuçlanabilir.

Diğer Bilgiler

Gebelik ile İlgili: Gebeliğe olumsuz etkisi yoktur. İsoetretinoin, gebe olan veya olma ihtimali olan kadınlara verilmemelidir.

Bu doküman yalnızca bilgilendirme ve eğitim amaçlıdır; tıbbi teşhis, tedavi ya da profesyonel danışmanlık yerine geçmez. Sağlık sorunlarınız için mutlaka bir hekime başvurun.