

# TRATAMIENTO DE LA HIDROSADENITIS SUPURATIVA CON BLEOMICINA INTRALESIONAL

Girona Amores, Alfonso <sup>a</sup>; Pizarro Romero, Gregorio <sup>b</sup>; López-Marina, Víctor <sup>c</sup>; Alcolea García, Rosa María <sup>d</sup>; González Berberia, Cristina <sup>e</sup>; Escobar Muñoz, Antonio <sup>f</sup>

CAP Badalona-6 Llefia <sup>a, b, f</sup>; Centro Médico Martorell <sup>c</sup>; CAP Besós <sup>d</sup>; CAP Sant Martí-10H <sup>e</sup>. Barcelona

## Introducción

La Hidrosadenitis supurativa (HS) es un trastorno inflamatorio crónico de las glándulas apocrinas dérmicas de etiología desconocida. La enfermedad limita la calidad de vida del paciente por la cronicidad de las lesiones y sus complicaciones. Presentamos el caso de una paciente con HS recidivante.

## Descripción sucinta del caso

Mujer de 44 años, con obesidad grado II. Desde la adolescencia presenta nódulos subcutáneos con formación de abscesos de localización múltiple que requieren desbridamiento quirúrgico y/o tratamiento antibiótico y curas tópicas, con formación de queloides. Las lesiones han progresado en frecuencia y severidad, ocasionando alteraciones psicológicas y retraimiento social. Acude a consulta por presentar desde hace una semana induraciones en región inguinal derecha con sensación de dolor y quemazón. *Exploración:* 3 nódulos solitarios subcutáneos no abscesificados en región inguinal derecha dolorosos a la palpación. *Diagnóstico:* HS. *Tratamiento:* inyección de 0,2-0,4 ml de solución de bleomicina (1,5 UI/ml) intralesional (BI) en cada una de las lesiones con resolución clínica entre 5-7 días, sin precisar tratamiento antibiótico.



Figura 1. Hidrosadenitis en región inguinal derecha con presencia de 3 nódulos subcutáneos



Figura 2. Aspecto de la región inguinal después del tratamiento



Figura 3. Evolución de Hidrosadenitis al 2º, 4º y 10º día tras inyección intralesional de bleomicina

## Estrategia práctica de actuación

El manejo de la HS es complejo con escasa respuesta a los diversos tratamientos descritos (tópico, intralesional, sistémico y quirúrgico). En la terapia intralesional los corticoides suelen aportar un beneficio transitorio.

No existen referencias del uso de BI en el tratamiento de la HS poco evolucionada, a pesar de su eficacia y seguridad en la resolución de diversas lesiones cutáneas benignas y malignas. En los dos últimos años hemos tratado 5 pacientes afectados de HS con BI, con desaparición de las lesiones a los 7-10 días del tratamiento. El promedio de lesiones tratadas fueron 2-3 por paciente y los efectos indeseables se limitaron a eritema, edema y sensación urente tras su aplicación.

## Bibliografía

Palabras clave: Hidradenitis suppurativa, intralesional bleomycin injection.

1. Saitta P, Krishnamurthy K, Brown LH. Bleomycin in dermatology: a review of intralesional applications. *Dermatol Surg.* 2008 Oct; 34 (10): 1299-1313.
2. Alikhan A, Lynch PJ, Eisen DB. Hidradenitis suppurativa: a comprehensive review. *J Am Acad Dermatol.* Apr 2009; 60 (4): 539-61.
3. Rompel R, Petres J. Long-term results of wide surgical excision in 106 patients with hidradenitis suppurativa. *Dermatol Surg.* Jul 2000; 26 (7): 638-43.