

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Διαπυητική Ιδρωταδενίτιδα πέους: Μια σπάνια κλινική οντότητα

Δημήτριος Ζαβραδινός, Κωνσταντίνος Σταματίου

Ουρολογική Κλινική, ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο»

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η διαπυητική ιδρωταδενίτιδα (hidradenitis suppurativa) ή ανάστροφη ακμή (acne inversa) είναι μια χρόνια, υποτροπιάζουσα ινωτική φλεγμονώδης νόσος που προσβάλλει τους δερματικούς απεκκριτικούς αδένες με αποτέλεσμα την απόφραξή τους. Η επίπτωση της νόσου στο γενικό πληθυσμό παγκόσμια είναι 1% με τις γυναίκες να προσβάλλονται 3 φορές πιο συχνά από τους άνδρες. Η υψηλότερη επίπτωση της παρατηρείται την 2η και 3η δεκαετία της ζωής. Εντοπίζεται κυρίως σε περιοχές του δέρματος πλούσιες σε αποκρινείς ιδρωτοποιούς αδένες (περίνεο, βουβωνική περιοχή, μασχάλες). Χαρακτηρίζεται από τα υποτροπιάζοντα επεισόδια τοπικής φλεγμονής ή/και επιμόλυνσης, οίδηματος, ίνωσης και ανάπτυξης ουλών των γύρω ιστών¹. Η ανάπτυξη της στο πέος είναι εξαιρετικά σπάνια. Στο παρόν άρθρο παρουσιάζεται ένα περιστατικό διαπυητικής ιδρωταδενίτιδας εκτεταμένη υποδόρια διόγκωση του πέους και αναλύεται η τρέχουσα βιβλιογραφία.

Λέξεις ευρετηρίου: διαπυητική ιδρωταδενίτιδα, ανάστροφη ακμή, οίδημα πέους

Δ. Ζαβραδινός, Κ. Σταματίου. Διαπυητική Ιδρωταδενίτιδα πέους: Μια σπάνια κλινική οντότητα. Επιστημονικά Χρονικά 2021; 26(1): 147-151

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Διαπυητική Ιδρωταδενίτιδα είναι μια χρόνια, υποτροπιάζουσα ινωτική φλεγμονώδης νόσος που προσβάλλει τους δερματικούς απεκκριτικούς αδένες με αποτέλεσμα την απόφραξή τους και την δημιουργία αποστημάτων. Η επίπτωση της νόσου στο γενικό πληθυσμό παγκόσμια είναι 1% με τις γυναίκες να προσβάλλονται 3 φορές πιο συχνά από τους άνδρες. Η υψηλότερη επίπτωση της παρατηρείται την 2η και 3η δεκαετία της ζωής. Εντοπίζεται κυρίως σε

περιοχές του δέρματος πλούσιες σε ιδρωτοποιούς αδένες (περίνεο, βουβωνική περιοχή, μασχάλες). Χαρακτηρίζεται από τα υποτροπιάζοντα επεισόδια τοπικής φλεγμονής που σταδιακά δημιουργούν ίνωση, ανάπτυξη ουλών των γύρω ιστών και τοπικό οίδημα. Η νόσος περιπλέκεται στην μακρά κλινική πορεία της από επεισόδια επιμόλυνσης [1]. Η ανάπτυξη της στο πέος είναι εξαιρετικά σπάνια. Στο παρόν άρθρο παρουσιάζεται ένα περιστατικό διαπυητικής ιδρωταδενίτιδας εκτεταμένη υποδόρια

διόγκωση του πέους και αναλύεται η τρέχουσα βιβλιογραφία.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

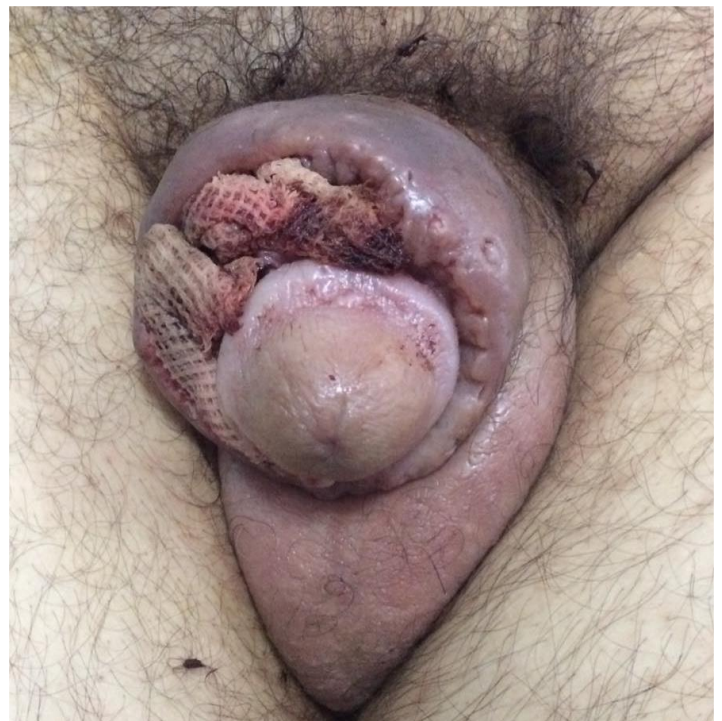
Άνδρας ηλικίας 46 ετών σε καταφανώς επιβαρυσμένη ψυχική κατάσταση προσέρχεται με οίδηματώδη διόγκωση του πέους και απόστημα στην ραχιαία επιφάνεια του πέους κάτω από την στεφανιαία αύλακα. Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε λευκοκυττάρωση με πολυμορφοπυρήνωση ενώ ο βιοχημικός έλεγχος ανέδειξε υψηλές τιμές γλυκόζης ορού καθώς και ελαφρά αύξηση των SGOT, SGPT. Ο ασθενής αναφέρει αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη από πολυετίας και υποτροπιάζοντα επεισόδια τοπικής φλεγμονής ή/και επιμόλυνσης στο περίνεο και την βουβωνική περιοχή. Ελάμβανε από δεκαήμερου αντιβίωση (Αμοξικιλίνη/κλαβουλονικό οξύ) και παυσίπονα. Διενεργήθηκε περιτομή, παροχέτευση του αποστήματος και χειρουργικός καθαρισμός (εικόνες 1-3).



(1)



(2)



(3)

Εικόνες 1-3. Αρχική εικόνα (1), Περιτομή (2) και Παροχέτευση του αποστήματος με χειρουργικό καθαρισμό (3).

ΣΧΟΛΙΟ

Η νόσος οφείλεται σε θυλακικής υπερκεράτωσης και απόφραξη του πόρου των ιδρωτοποιών αδένων. Λόγω της απόφραξης το θυλάκιο διαρρηγνύεται με συνέπεια την απελευθέρωση του περιεχόμενου του και την ανάπτυξη έντονης φλεγμονώδους αντίδρασης με σχηματισμό φλεγμονής στο υποδόριο. Σταδιακά επέρχεται ένωση των χρόνιων φλεγμονωδών εστιών, σχηματισμός συριγγίων καθώς και εκτεταμένη ίνωση [2]. Θεωρείται γενετικά κληρονομούμενη νόσος που μπορεί να μεταβιβάζεται με αυτοσωματικό επικρατούντα χαρακτήρα. Υπάρχουν ωστόσο και σποραδικές περιπτώσεις οι οποίες πιστεύεται πως έχουν αυτοάνοση βάση, που σημαίνει ότι η φλεγμονή πυροδοτείται από μια διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος πιθανώς σχετιζόμενη με τον τρόπο ζωής του ασθενούς (κάπνισμα, παχυσαρκία). Η νόσος εκδηλώνεται κλινικά, αρχικά με τον σχηματισμό ερυθρών, επώδυνων και ευαίσθητων οζιδίων, που στη συνέχεια μετατρέπονται σε αποστήματα, που παροχετεύονται προς το δέρμα με πυώδες ή οροπυώδες έκκριμα. Κατά την εξέλιξη της νόσου οι συχνές υποτροπές έχουν σαν αποτέλεσμα την δημιουργία πολλαπλών συριγγίων και ουλών [3]. Η σταδιοποίηση κατά Hurley κατατάσσει τους ασθενείς βάσει της βαρύτητας της νόσου [4]:

Στάδιο 1. Ήπια νόσος. Φλεγμονώδη οζίδια και αποστήματα χωρίς ουλές.

Στάδιο 2. Μέτρια νόσος. Ένα ή πολλαπλά φλεγμονώδη οζίδια - αποστήματα + ουλές με υγιές δέρμα μεταξύ τους.

Στάδιο 3. Βαριά νόσος. Διάχυτη ή σχεδόν διάχυτη προσβολή, αποστήματα που επικοινωνούν μεταξύ τους, ουλές.

Στα πιο προχωρημένα στάδια και καθώς χρονίζει, η πάθηση επηρεάζει την ποιότητα ζωής και την ψυχική υγεία των ασθενών των ασθενών με εμφάνιση κατάθλιψης σε ένα μεγάλο αριθμό αυτών.

Η θεραπεία της νόσου είναι δύσκολη, ποικίλει ανάλογα με το στάδιο, σχετίζεται με υψηλά ποσοστά υποτροπής και περιλαμβάνει γενικά μέτρα, τοπικές και συστηματικές θεραπείες ή/και χειρουργική αντιμετώπιση. Η τελευταία συνίσταται σε διάνοιξη-παροχέτευση των αποστημάτων ή τοπική χειρουργική εκτομή ή εκτεταμένη αφαίρεση του δέρματος μαζί με τους ιδρωτοποιούς αδένες που πάσχουν [5]. Αναλόγως με την έκταση του τραύματος ακολουθείται ή επούλωση κατά δεύτερο σκοπό ή χρήση δερματικού μοσχεύματος ή ανακατασκευή του οργάνου [6].

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Yazdanyar S, Jemec GB: Hidradenitis suppurativa: a review of cause and treatment. *Curr Opin Infect Dis* 2011; 24 (2): 118-123.
2. Slade DE, Powell BW, Mortimer PS. Hidradenitis suppurativa: pathogenesis and management. *Br J Plast Surg* 2003; 56: 451-461
3. Jemec GB; Hansen U. Histology of hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol* 1996; 34: 994-999
4. Hurley HJ: Axillary hyperhidrosis, apocrine bromhidrosis, hidradenitis suppurativa, and familial benign pemphigus: surgical approach, in: Roenigk RK, Roenigk HH, eds. *Dermatologic surgery, principles and practice*. New York, Basel, Hong Kong: Marcel Dekker; 1996. pp. 623-645
5. Chaikin DC, Volz LR, and Broderick G: An unusual presentation of hidradenitis suppurativa: case report and review of the literature. *Urology* 44: 606-608, 1994
6. Baughman SM, Cespedes DR. Unusual presentation of hidradenitis suppurativa With Massive enlargement of Penis. *Urology* 2004; 64: 377.E19-377.E20.

CASE REPORT

Penile hidradenitis suppurativa: A rare clinical entity**D. Zavrados, K. Stamatiou**

Department of Urology, Tzaneio General Hospital, Piraeus, Greece

ABSTRACT

Hidradenitis Suppurativa (acne inversa) is a chronic, fibrotic inflammatory disease that affects the dermal secretory glands resulting in their obstruction. The incidence of the disease in the general population worldwide is 1% with women being affected 3 times more often than men. Its highest incidence is observed in the 2nd and 3rd decade of life. It is found mainly in areas of the skin rich in sweat glands (perineum, groin area, armpits). It is characterized by recurrent episodes of local inflammation and/or infection, edema, fibrosis and scarring of the surrounding tissues. Its development in the penis is extremely rare. This article presents a case of diffuse sweat adenitis extensive subcutaneous swelling of the penis and analyzes the current literature.

Keywords: Hidradenitis Suppurativa, acne inversa, penile oedema

D. Zavrados, K. Stamatiou. Penile hidradenitis suppurativa: A rare clinical entity. Scientific Chronicles 2021; 26(1): 147-151
