

Hidradenitis Süpürativada Topikal Antibiyotikler

Prof. Dr. Nida KAÇAR

Giriş

Hidradenitis suppurativa (HS) tipik olarak aksiller, inguinal, gluteal ve perianal bölge deri kıvrım yerlerinde ortaya çıkan ağrılı, inflame nodüller, apseler, püyan akan sinus traktları ve fistülleri ile karakterize sistemik belirtilerle ilişkili kronik inflamatuvar bir hastalıktır.¹⁻⁵

Tanımlama

Genellikle puberte sonrası ortaya çıkar, 20-40 yaş grubunda sıklığı %4'lere varan oranda bildirilmiştir. Sıklığı giderek artmaktadır. Batı ülkelerinde kadınlarda daha sık görülmektedir.¹

Etiyoloji

Genetik ve çevresel faktörlerin, yaşam tarzının, hormonların ve mikrobiyotanın rol oynadığı multifaktöriyel bir hastalıktır.^{1,3,5} Hastaların ~%30'unda aile öyküsü mevcuttur. Şiddetli HS'li Çinli ailelerin birçok üyesinde Notch sinyal yolağında rol oynayan γ -sekretazı kodlayan genlerde mutasyon tanımlanmıştır, ancak sporadik HS vakalarında bu mutasyonlar saptanmamıştır.¹ HS gelişiminde yaşam tarzının önemli bir rolü bulunmaktadır. Özellikle sigara kullanımının hastalığın ortaya çıkışına ve progresyonuna katkı sağladığı düşünülmektedir. Obezite de diğer bir faktördür. Daha önce inanılan aksine tıraş ve kimyasal depilatuvarlar, deodorantlar ve talk pudralarının patogeneizde nedensel faktörler arasında olmadığı gösterilmiştir.¹ Kronik HS lezyonlarında artmış polibakteriyel kolonizasyon söz konusudur; bununla paralel olarak deri

linik yanıtı sağlanmış ve ciddi yan etki görülmemiştir.²² Halen sekukinuma-
bın HS tedavisinde etkinlik ve güvenliğini araştıran Faz III çalışmaları devam
etmektedir.^{23,24}

Diğer antiinflamatuvar ajanlar: Sistemik steroidler akut alevlenmelerde
kısa süreli kullanılabilir. Dapson 25-200 mg/gün dozda sınırlı sayıda HS Hurley
evre I-II hastada üçüncü basamak tedavi olarak belki düşünülebilir;
ancak kanıt sınırlıdır. Siklosporin A ve hormonal tedaviler (Östrojen içeren
kombine oral kontraseptifler, spironolakton, siproteron asetat, metformin, fi-
nasterid) ile ilgili veriler sınırlıdır. Anektodsall veriler sadece progesteron içere-
ren oral kontraseptiflerin HS'yi alevlendirdiği yönündedir. Hormonal tedaviler
seçili HS hastasında (eşlik eden diyabetes mellitus veya polikistik over hastalığı
gibi) kullanılabilir.^{2-5,7,8}

Hidradenitis Süpurativa'da Cerrahi Tedaviler: Ağrılı, fluktan abselerde
ağrının ortadan kaldırılması için insizyon ve drenaj yapılabilir. Hurley evre I/
II hastalıkta deroofing persistan nodüller ve sinüs traktlarının primer cerrahi
işlemidir. Yaygın hastalıkta geniş eksizyon düşünülebilir; deri-doku korumalı
elektrocerrahi peeling sağlıklı doku maksimum seviyede koruma sağladığı için
umut veren alternatif bir yöntem gibi gözükmektedir.^{2-5,7,8}

Önemli Noktalar

- HS genetik ve çevresel faktörlerin, yaşam tarzının, hormonların ve mikrobiyotanın rol oynadığı multifaktöriyel bir hastalıktır.
- Kronik HS lezyonları artmış ve polibakteriyel kolonizasyon gösterir.
- Enfeksiyöz bir hastalık olmamakla birlikte tedavide antibiyotikler de yer alır.
- Etkinlik çalışması yapılan tek topikal antibiyotik topikal klindamisindir.

Kaynaklar

1. Sabat R, Jemec GBE, Matusiak Ł, Kimball AB, Prens E, Wolk K. Hidradenitis Suppurativa. *Nat Rev Dis Primers*. 2020 Mar;6(1):18.
2. Alikhan A, Sayed C, Alavi A, Alhusayen R, Brasasard A, Burkhart C, et al. North American Clinical Management Guidelines for Hidradenitis Suppurativa: a Publication from the United States and Canadian Hidradenitis Suppurativa Foundations: Part I: Diagnosis, Evaluation, and the use of Complementary and Procedural Management. *J Am Acad Dermatol*. 2019 Jul; 81(1): 76–90.
3. Zouboulis CC, Desai N, Emtestam L, Hunger RE, Ioannides D, Juhasz I, et al. European S1 guideline for the treatment of hidradenitis suppurativa/acne inversa. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2015 Apr; 29(4): 619–44.
4. Gulliver W, Zouboulis CC, Prens E, Jemec GB, Tzellos T. Evidence-based approach to the treatment of hidradenitis suppurativa/acne inversa, based on the European guidelines for hidradenitis suppurativa. *Rev Endocr Metab Disord*. 2016 Sep; 17(3): 343–51.

5. Ingram JR, Collier F, Brown D, Burton T, Burton J, Chin ME, et al. British Association of Dermatologists guidelines for the management of hidradenitis suppurativa (acne inversa) 2018. *Br J Dermatol*. 2019 May; 180(5): 1009–1017.
6. Ring HC, Emtestam L. The Microbiology of Hidradenitis Suppurativa. *Dermatol Clin*. 2016 Jan;34(1):29-35.
7. Alikhan A, Sayed C, Alavi A, Alhusayen R, Brassard A, Burkhart C, et al. North American clinical management guidelines for hidradenitis suppurativa: A publication from the United States and Canadian Hidradenitis Suppurativa Foundations Part II: Topical, intralesional, and systemic medical management. *J Am Acad Dermatol*. 2019 Jul;81(1):91-101.
8. Zouboulis CC, Bechara FG, Dickinson-Blok JL, Gulliver W, Horvath B, Hughes R, et al. Hidradenitis suppurativa/acne inversa: a practical framework for treatment optimization- systematic review and recommendations from the HS ALLIANCE working group. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019 Jan; 33(1): 19–31.
9. Clemmensen OJ. Topical treatment of hidradenitis suppurativa with clindamycin. *Int J Dermatol*. 1983 Jun; 22(5): 325–8.
10. Jemec GB, Wendelboe P. Topical clindamycin versus systemic tetracycline in the treatment of hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol*. 1998 Dec; 39(6): 971–974.
11. Fischer AH, Haskin A, Okoye GA. Patterns of antimicrobial resistance in lesions of hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol*. 2017 Feb; 76(2): 309-313.e2.
12. Leiphart P, Ma H, Naik HB, Kirby JS. The effect of antimicrobial washes on antibacterial resistance in hidradenitis suppurativa lesions. *J Am Acad Dermatol*. 2019 Mar; 80(3): 821–822.
13. Kimball AB, Okun MM, Williams DA, Gottlieb AB, Papp KA, Zouboulis CC, et al. Two phase 3 trials of adalimumab for hidradenitis suppurativa. *N Engl J Med*. 2016 Aug; 375(5): 422-434.
14. Albrecht J, Baine PA, Ladizinski B, Jemec GB, Bigby M. Long-term clinical safety of clindamycin and rifampicin combination for the treatment of hidradenitis suppurativa. A Critically Appraised Topic. *Br J Dermatol*. 2019 Apr; 180(4): 749-755.
15. Sayed C, Alikhan A. Response to “Rifampin and Clindamycin are safe long term». *J Am Acad Dermatol*. 2019 Sep 27. pii: S0190-9622(19)32796-3.
16. Hambly R, Kirby B. Prolonged Clindamycin and Rifampicin for Hidradenitis Suppurativa: Resist to Prevent Resistance. *Br J Dermatol*. 2019 Apr; 180(4): 702-703.
17. Marasca C, Masarà A, Annunziata MC, Bettoli V, Luciano MA, Fabbrocini G. Long-term clinical safety of clindamycin and rifampicin combination for the treatment of hidradenitis suppurativa: a strategy to reduce side-effects, improving patients’ compliance. *Br J Dermatol*. 2019 Apr; 180(4): 949.
18. Caposiena Caro RD, Cannizzaro MV, Botti E, Di Raimondo C, Di Matteo E, Gaziano R, et al. Clindamycin versus clindamycin plus rifampicin in hidradenitis suppurativa treatment: Clinical and ultrasound observations. *J Am Acad Dermatol*. 2019 May; 80(5): 1314-1321.
19. Albrecht J, Barbaric J, Nast A. Clindamycin alone may be enough. Is it time to abandon rifampicin for hidradenitis suppurativa? Reply from the authors. *Br J Dermatol*. 2019 May; 180(5): 1262-1263.
20. Matusiak Ł, Jemec GB, Szepietowski JC. Pharmacological development in hidradenitis suppurativa. *Curr Opin Pharmacol*. 2019 Jun; 46: 65-72.

21. Prussick L, Rothstein B, Joshipura D, Saraiya A, Turkowski Y, Abdat R, et al. Open-label, investigator-initiated, single-site exploratory trial evaluating secukinumab, an anti-interleukin-17A monoclonal antibody, for patients with moderate-to-severe hidradenitis suppurativa. *Br J Dermatol*. 2019 Sep; 181(3): 609-611.
22. Casseres RG, Prussick L, Zancanaro P, Rothstein B, Joshipura D, Saraiya A, et al. Secukinumab in the treatment of moderate to severe hidradenitis suppurativa: Results of an open-label trial. *J Am Acad Dermatol*. 2020 Jun; 82(6): 1524-1526.
23. US National Library of Medicine. Study of Efficacy and Safety of Two Secukinumab Dose Regimens in Subjects With Moderate to Severe Hidradenitis Suppurativa (HS) (SUNRISE) [https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03713632?term=-secukinumab&cond= Hidradenitis+Suppurativa&draw=2&rank=2](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03713632?term=-secukinumab&cond=Hidradenitis+Suppurativa&draw=2&rank=2) Erişim tarihi 22.05.2020
24. US National Library of Medicine. Extension Study to Assess Effects of Non-interrupted Versus Interrupted and Long Term Treatment of Two Dose Regimes of Secukinumab in Subjects With Hidradenitis Suppurativa. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04179175?cond=Hidradenitis+Suppurativa&phase=23&draw=3&rank=5> Erişim tarihi 22.05.2020
25. Ingram JR, McPhee M. Management of hidradenitis suppurativa: a UK survey of current practice. *Br J Dermatol* 2015 Oct; 173 (4): 1070-2.