

Kaip pacientas gali sušvelninti patiriamą diskomfortą?

Esant antsvoriui, rekomenduojama dieta arba fiziniai pratimai, būtina mesti rūkyti. Patarina dėvėti judesių nevaržančius medvilninius drabužius, pažeistas vietas plauti anti-septiniu muilu, vengti pažeistų vietų plaukų skutimo (ypač pažastų), prakaitavimą mažinančių priemonių (antiperspirantų). Jei pažeista pažastų srities oda, nereikia būti karštoje aplinkoje.

Kokie yra papildomi nurodymai?

Nėra užkrečiamoji liga.

Kur galima rasti papildomos informacijos?

Papildomos informacijos apie supūliavusį hidradenitą galite rasti internetiniame puslapyje:

<http://patient.info/health/hidradenitis-suppurativa-leaflet>

Kur kreiptis?

Kauno klinikų Retų odos ligų centras

Vadovė – doc. Vesta Kučinskienė

Registracijos tel.: 8 37 326266

El. paštas: vesta.kucinskiene@kaunoklinikos.lt

Lietuvos retomis odos ligomis sergančių pacientų draugija

Pirmininkė – Berta Gelažė

El. paštas: bgelaze@gmail.com

Kauno klinikų Retų ligų koordinacinis centras

Tel.: 8 677 42046

El. paštas: retos.ligos@kaunoklinikos.lt

<http://www.kaunoklinikos.lt>



Nuo 2016 m. gruodžio 15 d. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos – akredituota Europos referencijos centrų tinklo narė retų ligų sveikatos priežiūros veiklai dermatologijos (ERN-Skin) srityje.

© Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Odos ir venerinių ligų klinika



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ
UNIVERSITETO LIGONINĖ
**KAUNO
KLINIKOS**

SUPŪLIAVĘS HIDRADENITAS

Lotyniškai

Hidradenitis suppurativa

Ligos kodas

L73.2 (ORPHA 387)

Kokios priežastys lemia ligos atsiradimą?

Supūliavęs hidradenitas (SH) – tai lėtinė at-sikartojanti uždegiminė odos, plauko maiše-lio ir poodžio liga. Ji pasireiškia įvairaus gylio skausmingais mazgais, pūlingą sekretą išski-riantčiomis fistulėmis, t. y. kanalais, nulemtais uždegimo, ir randais, kurie susidaro apokrininių prakaito liaukų vietose (pažastyse, kirkšnyse, išangės ir lytinių organų srityse). Tikslios šios ligos priežastys nėra žinomos.

Kokie veiksniai didina šios ligos atsiradimo ar paūmėjimo riziką?

Tai reta liga. Jos paplitimas svyruoja 0,05–0,2 proc., vidutinis ligonių amžius – 23 metai. Moterys serga du kartus dažniau nei vyrai. Liga paveldima 5 proc. atvejų. Nustatytas SH ryšys su antsvoriu, nutukimu, padidėjusiu kraujo-spūdziu, padidėjusia gliukozės, cholesterolio koncentracija kraujyje, rūkymu, vidaus organų lėtinėmis uždegiminėmis ligomis (Krono liga, nespecifiniu opiniu kolitu, lėtiniu spondiloart-ritu).

Kokie yra ligos simptomai?

Jus gali varginti skausmingi arba pūlingi bėri-mai pažastyse, kirkšnyse, išangės bei lytinių organų srityse. Bėrimai kartojasi dažniau nei 2 kartus per 6 mėnesius. Sergant šia liga atsiranda mazgai ir (ar) fistulės (su ar be uždegimo požymių). Jie sugyja ir palieka randus pažastų, išorinių lytinių organų, šlaunų, tarpvietės, sėd-menų srityse arba po krūtimis.



Supūliavusio hidradenito bėrimai pažastų ir sėdmenų srityse

Kokiais metodais liga diagnozuojama?

SH diagnozė nustatoma remiantis ligos anam-neze (nuolat pasikartojanti ligos eiga) ir būdin-gais simptomais. Papildomi tyrimai: pūlingo sekreto pasėlis (bakterijų augimo dažniausiai nėra), bėrimų ultragarsinis tyrimas ir (ar) histo-loginis tyrimas. Svarbu įvertinti, ar nepadidėjo arterinis kraujospūdis ir kūno svoris, reikia iširti cukraus kiekį kraujyje (dėl cukrinio diabeto).

Kokie gydymo metodai yra prieinami?

Turi būti skiriamas ilgalaikis gydymas, prižiūrint gydytojui dermatovenerologui. Lengvos eigos

SH gydyti skiriama antibiotikų (vietiškai veikian-čių arba sisteminių). Sunkiai SH eigai gydyti skiriama geriamojo retinoido – acitretino arba biologinių vaistų. Chirurginiu būdu šalinamos fistulės, pūlingi bėrimai.

Kokie yra šalutiniai gydymo padariniai?

Šalutiniai gydymo padariniai ir rizika juos patirti priklauso nuo paskirto vaisto. Apie tai Jus infor-muos gydantis gydytojas.

Kokie galimi ligos padariniai?

Negydant SH, Jus gali varginti skausmas, prisi-deda infekcija, atsiranda randai, kaupiasi limfa (limfedema). Esant užsitęsusiai ligos eigai, var-gina bendras silpnumas, nuovargis, depresija, mažakraujystė, inkstų nepakankamumas, ma-žas baltymų kiekis kraujyje, sąnarių skausmas ir uždegimas, fistulių (kanalų) susidarymas, gali atsirasti odos vėžys (labai retai).

Kokie galėtų būti tolesni gydymo etapai?

Ligos kontrolei svarbus savalaikis ligos požymių atpažinimas, gretutinių ligų gydymas (nutukimo, cukrinio diabeto, Krono ligos ir kt.) bei žalingų įpročių vengimas. Žmonėms, sergantiems lengva ligos forma, ankstyvas chirurginis gydymas ap-saugo nuo ligos pasikartojimo, todėl tolimesnis gy-dymas gali būti nereikalingas. Tačiau daugeliui liga linkusi pasikartoti. Tokiu atveju gali būti reikalingas gydymas biologiniais vaistais. Šie vaistai skiriami, jei pacientas neserga tuberkulioze, kitomis sunkio-mis gretutinėmis ligomis ir jei nėra infekcijos.