

VERNEUIL MALATTIA DI

Sinonimi

Idrosadenite suppurativa

Definizione

L'idrosadenite, o idradenite suppurativa, è una malattia infiammatoria cronica caratterizzata da manifestazioni cutanee e sottocutanee nodulari ricorrenti, che evolvono a formare raccolte purulente e tendono a fistolizzare verso l'esterno lasciando degli esiti cicatriziali. Tali manifestazioni interessano alcune ghiandole della pelle chiamate apocrine; la localizzazione preferenziale è alle regioni ascellari, mammarie e sottomammarie, inguino-perineo-genitali, perianali e glutee. La Malattia di Verneuil è il termine con cui si identifica la forma di idrosadenite più resistente alle cure, caratterizzata da tendenza alle recidive, maggior gravità delle manifestazioni e cronicizzazione.

E' stata descritta la prima volta dal dott. Leper nel 1839 e successivamente dal dott. Verneuil nel 1854.

Descrizione

La malattia si manifesta in entrambi i sessi, ma è più comune nelle donne; in genere inizia dopo la pubertà, quando le ghiandole apocrine sono completamente sviluppate, con un esordio frequente fra i 20 e i 30 anni; può persistere a lungo, fino all'età avanzata.

La malattia presenta un andamento cronico, con la comparsa di tumefazioni dolorose di dimensioni variabili da 0,5 cm a qualche cm, che tendono ad aumentare e a confluire formando raccolte di pus: attraverso i follicoli sebacei, infatti, i batteri normalmente presenti sulla superficie della cute possono penetrare in profondità, dove si moltiplicano e danno origine alla formazione di ascessi. La zona infetta può guarire aprendosi sulla superficie cutanea -fistolizzazione- ed eliminando il contenuto purulento, oppure approfondirsi nei tessuti. La guarigione lascia in genere degli esiti cicatriziali più o meno evidenti. Spesso i focolai di infezione e le fistole possono persistere e automantenersi a lungo. Gli episodi infettivi si accompagnano in genere a malessere, dolore spontaneo o alla pressione, talora febbre e aumento di dimensioni dei linfonodi satelliti al processo infettivo; col tempo è possibile lo sviluppo di un'anemia da malattia cronica infiammatoria. La malattia, se non trattata, tende a persistere nel tempo; nelle donne sono possibili dei miglioramenti spontanei dopo la menopausa.

Gli esami ematochimici possono evidenziare: anemia, aumento della glicemia, alterazioni delle indagini ormonali. L'isolamento microbiologico del germe responsabile nelle sedi d'infezione acuta può essere utile per mirare la terapia antibiotica.

La malattia è in genere classificata in tre diversi stadi clinici: lo stadio 1 è caratterizzato dalla presenza di ascessi multipli, in assenza di fistolizzazioni e cicatrizzazioni; nello stadio 2 gli ascessi tendono ad essere

ricorrenti e complicati da fistolizzazione e cicatrizzazione, e le lesioni possono essere singole o multiple ma separate le une dalle altre; nello stadio 3 l'interessamento cutaneo è diffuso con presenza di ascessi e fistole con tendenza alla confluenza.

Cause

Le cause della malattia non sono note, in particolare non sono conosciuti i meccanismi per cui i processi infettivi delle ghiandole sebacee, che di norma tendono a circoscriversi e risolversi rapidamente, assumano un andamento cronico recidivante. L'ipotesi è che vi siano delle condizioni predisponenti, tra le quali sono attualmente riconosciuti il sovrappeso, il fumo di sigaretta, il diabete mellito, la predisposizione familiare all'acne grave e, nelle donne, la riduzione degli ormoni estrogeni o la loro ridotta attività. Tra i fattori scatenanti sono compresi la depilazione, l'uso di prodotti per l'igiene, quali deodoranti e anti-traspiranti, lo sfregamento contro indumenti stretti. Tuttavia tali fattori, in assenza di altre condizioni, non sembrano sufficienti da soli a causare la malattia; l'ipotesi è che, all'origine del disturbo, vi siano delle alterazioni, attualmente non note, del sistema immunitario. Manifestazioni analoghe a quelle dell'idrosadenite suppurativa, infatti, possono associarsi a malattie infiammatorie croniche intestinali a genesi immunologica, quali il Morbo di Crohn.

Consulenza Genetica

Non è una malattia ereditariamente trasmessa, anche se la predisposizione familiare all'acne grave sembra essere un fattore favorente.

Popolazione Affetta

La malattia si manifesta in entrambi i sessi, con maggior frequenza nelle donne rispetto agli uomini. Esordisce in genere dopo la pubertà, con un picco d'incidenza di 30 anni. Può persistere sino all'età senile se non adeguatamente curata.

Trattamento

Non è nota ad oggi una terapia medica risolutiva. I trattamenti medici a disposizione sono di solito efficaci nel risolvere i singoli episodi, ma non influenzano la tendenza alle recidive e alla cronicizzazione. Tra le misure preventive è indicato abolire il fumo di sigaretta, rispettare rigorosamente le norme igieniche, non usare indumenti stretti, cercare di ridurre il peso corporeo. Come terapia farmacologica di prima linea è comune l'uso di antibiotici, talora associati ai cortisonici, utili per impedire la progressione delle lesioni e prevenire le recidive. Altri farmaci in uso in casi selezionati comprendono i retinoidi, che riducono la secrezione ghiandolare sebacea; e, nelle donne, la terapia ormonale a base di estrogeni e antiandrogeni. Risultati favorevoli sono ottenuti con il ricorso ad alcuni farmaci immunosoppressori, quali azatioprina,

ciclosporina, dapsons; o, più recentemente e in casi selezionati, con i farmaci biologici "inibitori del TNF-alfa" infliximab, adalimumab, etanercept.

Buoni risultati, talora risolutivi, si ottengono anche con trattamenti chirurgici radicali, grazie ai quali si rimuovono, laddove possibile, le zone di tessuto dove sono presenti le ghiandole soggette alle infezioni. Altre possibilità comprendono la terapia fotodinamica, la laserterapia, le iniezioni di tossina botulinica, da ripetere nel tempo.

Redazione e Aggiornamenti

Data di redazione: 07-2016

Data di aggiornamento: 04-2021

Per ulteriori informazioni e/o aggiornamenti è possibile contattare
E-mail: raredis@marionegri.it - Sito web: <http://malattierare.marionegri.it>
Telefono: 035-4535304

Gli autori delle schede informative hanno compiuto tutti gli sforzi possibili per fornire informazioni accurate ed aggiornate. Tuttavia, considerando che la medicina è una scienza in costante evoluzione, che la terapia di alcune malattie non è stata stabilita con chiarezza e che l'errore umano è sempre possibile, gli autori e l'editore delle schede informative non garantiscono che le informazioni contenute in queste schede siano accurate e complete, e non devono essere considerati responsabili per errori od omissioni derivanti dall'uso di queste informazioni. Inoltre, le informazioni fornite non sostituiscono in alcun modo il giudizio del medico curante, l'unico autorizzato a fornire una consulenza medica.