

Relato de caso

Hidradenite Supurativa tratada com Metformina

Santos K A¹, Gouveia MF¹, Camargo MLMP¹, Magalhães DNA¹, Bedin, V².

(1) Pós-graduando da Associação Pele Saudável

(2) Professor Coordenador da PG em Dermatologia da Associação Pele Saudável

Resumo:

A hidradenite supurativa é um distúrbio do epitélio folicular terminal de regiões apócrinas do tecido cutâneo. Estudos mostram resposta efetiva com uso de Metformina, neste caso foi usado com boa resposta e nenhum efeito colateral.

Introdução:

A hidradenite supurativa caracteriza-se pela oclusão folicular comedo-símile, inflamação recorrente crônica, drenagem mucopurulenta e cicatrizes progressivas. Atinge cerca de 4% da população. Atinge indivíduos entre puberdade e menopausa. Aumento da frequência entre negros. A etiologia permanece obscura. Início insidioso, com prurido, eritema e hiperidrose, evolui com dor e nódulos firmes secretando material purulento, geralmente formam fistulas e cicatrizes, predileção por áreas intertriginosas. Foi observado a ocorrência simultânea de foliculite dissecante do couro cabeludo, acne conglobata (tríade), e alguns casos cisto pilonidal.

Apesar de raras, algumas complicações são descritas, o processo crônico progressivo produz incapacidades em decorrência de queloides, contraturas e imobilidades. Diagnóstico é clínico, um consenso definiu três elementos importantes: lesões típicas, distribuição e recorrência. O tratamento consiste em medidas gerais de higiene local diária, antiperspirante, perda de peso, suspender tabagismo, antibiótico sistêmico se agudo ou recorrente, derivados de vitamina A reduz inflamação, prednisona pelo efeito anti-inflamatório, agentes biológicos se crônico ou resistente, cirurgia, porém todos os tratamentos disponíveis ainda são insatisfatórios.

Relato de caso:

Paciente sexo feminino, 26 anos negra, sobrepeso, brasileira, nascida em São Paulo. Paciente deu entrada no serviço com diagnóstico. Relata início das lesões após 2 semanas do parto (2012), início do quadro com poucas lesões que lembravam furúnculo discreta dor, ao longo do tempo lesões com piora importante bilateral, com uso recorrente de antibióticos orais e injetáveis. Nega lesões relacionadas a tríade. Foi solicitado exames de sangue de rotina, com glicemia jejum aumentada (117mg\dl), cultura da secreção positiva para *Staphylococcus haemolyticus*. Iniciamos Metformina 850mg em 2 tomadas há 3 meses até o momento ausência de novas lesões e ausência de abertura de lesões antigas. Nega efeitos colaterais

Discussão:

A metformina é uma droga hipoglicemiante oral que atua reduzindo a gliconeogênese hepática e a resistência insulínica. Apresenta algumas propriedades antiagregantes plaquetárias e anti-inflamatórias. Devido a associações entre síndrome dos ovários policísticos, HS e resistência insulínica, buscou-se avaliar a ação desse fármaco no tratamento dessa doença. Neste caso com dose 1700mg\dia paciente refere melhora das lesões antigas, nega início de novas lesões. A paciente não refere nenhum efeito colateral, então é uma droga promissora para tratamento de HS.

Cicatrizes em axila direita e esquerda.



Referências bibliográficas:

JUNIOR, Walter Belga; CHIACCHIO, Nilton Di; CRIADO, Paulo Ricardo; Tratado de Dermatologia. 2 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2014. p. 1209 – 1214.

MUZY, Guilherme; CROCCO, Elisete Isabel; ALVES, Renata Oliveira; Hidradenite supurativa: atualização e revisão de suas modalidades terapêuticas. São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/337/Hidradenite-supurativa--atualizacao-e-revisao-de-suas-modalidades-terapeuticas>. Acesso em 19 maio 2015.