

Συνδυασμένη μεταβολική και ανοσοτροποποιητική αντιμετώπιση της διαπηθητικής ιδρωταδενίτιδας

Αθανασίου Λ (1), Φώτας Θ (2),
Μελαγγέλη-Δομαζινάκη Χ (3),
Ποιμενίδη Ξ (3), Αθανασίου Π (1),
Φόρτης Α (3), Κώστογλου-Αθανασίου
Ι (4)

(1) Ρευματολογική Κλινική, ΓΝ
Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος»

(2) Δερματολογικό Τμήμα, ΓΝ
Ασκληπιείο Βούλας

(3) Β' Παθολογική Κλινική, ΓΝ
Ασκληπιείο Βούλας

(4) Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη,
Μεταβολισμού, ΓΝ Ασκληπιείο
Βούλας

Εισαγωγή – Σκοπός. Η διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα είναι χρόνια φλεγμονώδης νόσος του δέρματος που προκαλεί αποστήματα και συρίγγια και προσβάλλει περιοχές όπως οι υπομαζικές, η μασχαλιαία χώρα και η βουβωνική περιοχή. Η νόσος ήταν παλαιότερα γνωστή και ως *acne inversa* ή ανάστροφος ακμή. Η νόσος θεωρείται σήμερα αυτοφλεγμονώδης και αντιμετωπίζεται με τη χορήγηση βιολογικών παραγόντων. Η παχυσαρκία θεωρείται ότι είναι παραγοντας κινδύνου για την εμφάνιση της νόσου και η ύπαρξή της δυσχεραίνει την αντιμετώπισή της. Σκοπός ήταν η παρουσίαση ομάδας ασθενών με διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ 2) και παχυσαρκία που αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς με τη χορήγηση αγωνιστών των υποδοχέων GLP-1.

Μέθοδοι. Παρουσιάζεται ομάδα 5 ασθενών, θήλεος φύλου, ηλικίας 21-42 ετών, με διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα. Οι ασθενείς έπασχαν από νοσογόνο παχυσαρκία, BMI>40. Σε 2 από τις ασθενείς διαπιστώθηκε ΣΔ 2.

Αποτελέσματα. Στις ασθενείς με διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα και νοσογόνο παχυσαρκία χορηγήθηκαν μετορμίνη και αγωνιστές των υποδοχέων GLP-1. Η χορήγηση των αγωνιστών των υποδοχέων GLP-1 είχε σαν αποτέλεσμα απώλεια βάρους 2-12 kg σε διάστημα παρακολούθησης 1 έτους. Στις ασθενείς χορηγήθηκε βιολογικός παράγοντας για την αντιμετώπιση των βλαβών της διαπηθητικής ιδρωταδενίτιδος. Η συνδυασμένη αντιμετώπιση της νόσου με φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση του ΣΔ 2 και της παχυσαρκίας και φαρμακευτική αγωγή για την διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα είχε σαν αποτέλεσμα ύφεση της νόσου και υποχώρηση των ενεργών βλαβών στις ασθενείς, ενώ δεν εμφανίστηκαν νέες βλάβες.

Συμπεράσματα. Η παχυσαρκία θεωρείται παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση διαπηθητικής ιδρωταδενίτιδας, νόσου η οποία μπορεί να συνυπάρχει με το ΣΔ 2. Η συνδυασμένη αντιμετώπιση της νόσου με φαρμακευτική αγωγή για την μεταβολική διαταραχή και την παχυσαρκία και ανοσοτροποποιητική αγωγή με βιολογικούς παράγοντες συμβάλλει στην επιτυχή αντιμετώπιση και ύφεση των ενεργών βλαβών της νόσου καθώς και στην πρόληψη εμφάνισης νέων βλαβών. Φαίνεται ότι σε ασθενείς με διαπηθητική ιδρωταδενίτιδα για την επιτυχή διαχείριση της νόσου απαιτείται συνδυασμένη μεταβολική και ανοσοτροποποιητική αντιμετώπιση.