

# Hidradenitis suppurativa (HS): Schritte zu einer verlässlichen Diagnose

Von den ersten Symptomen der HS bis zur korrekten Diagnose vergehen **durchschnittlich 10 Jahre**. Hier besteht dringender Handlungsbedarf. Eine frühzeitige Diagnose und Therapie können dem irreversiblen Fortschreiten der Erkrankung entgegenwirken:<sup>1</sup>

## Allgemeine Aspekte der Diagnose<sup>2</sup>

### Hauptkriterien



#### Körperliche Untersuchung:

- Art:** Entzündliche oder nicht-entzündliche Knoten, Abszesse, Fisteln oder Narben
- Lokalisation:** Axillär, genitofemoral, perineal, gluteal und/oder sub-/inframammär
- Häufigkeit:** > zweimal innerhalb von 6 Monaten

### Nebenkriterien



#### Familienanamnese

zur Ermittlung einer familiären Prädisposition



#### Differenzialdiagnose

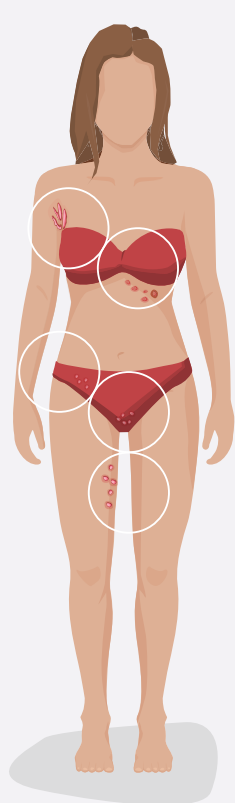
zum Ausschluss von z. B. perianalem Morbus Crohn, periproktalem Abszess oder Pilonidalsinus



Neben der korrekten Diagnose ist für den weiteren Therapieverlauf auch die Bestimmung des Schweregrades entscheidend:

## Das International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System (IHS4)

Der IHS4, dient als zentraler Score zur Feststellung des Schweregrades einer aktiven, entzündlichen HS.<sup>2</sup> Es werden die Anzahl der Knoten, Abszesse und der drainierenden Fisteln berücksichtigt.<sup>3</sup>



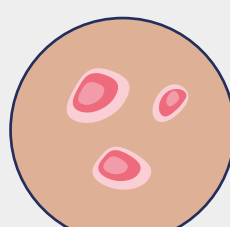
#### IHS4 zur Beurteilung der HS (modifiziert nach 3)

IHS (Punkte) =

|   |     |
|---|-----|
| Anzahl der Knoten   | x 1 |
| + Anzahl der Abszesse   | x 2 |
| + Anzahl der drainierenden Fisteln  | x 4 |
| + Milde HS ≤ 3 Punkte   Mittelschwere HS 4–10 Punkte   Schwere HS ≥ 11 Punkte |     |

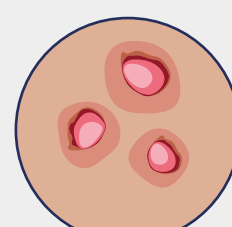
## Einteilung der Krankheitsstadien nach Hurley

Der Schweregrad der inaktiven, nicht-entzündlichen Form der HS wird häufig mit Hilfe der Klassifikation nach Hurley bewertet.<sup>2,4</sup>



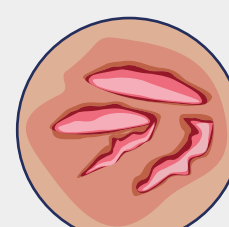
#### Stadium I

Einzelne Abszesse ohne Fistelbildung



#### Stadium II

Rezidivierende Abszesse mit Fistelbildung und Narbensträngen; zwischen ihnen befinden sich weiterhin Areale mit nicht befallener Haut



#### Stadium III

Diffuser, ausgebreiteter Befall mit verschmolzenen entzündlichen Abszessen, Fisteln und Narben, die Tunnel unter der Haut ausprägen können



Die HS wird in eine **nicht-entzündliche** und eine **entzündliche** Form unterteilt.

Betroffene einer aktiven, entzündlichen HS können von einer **medikamentösen Systemtherapie**, etwa mit Biologika, profitieren.

Für Patient\*innen mit einer inaktiven, nicht-entzündlichen HS sind **chirurgische Behandlungen** indiziert.

Häufig treten Symptome beider Formen gleichzeitig auf. Für eine ganzheitliche Therapie empfiehlt die Leitlinie daher für diese Fälle eine **Kombination von medikamentösen und operativen Optionen**.<sup>2</sup>



**Durch eine frühzeitige Therapie können irreversible Veränderungen verhindert sowie Komplikationen und größere chirurgische Eingriffe vermieden werden. Daher ist es wichtig, dass die Erkrankung rechtzeitig diagnostiziert und adäquat behandelt wird.**<sup>1</sup>

#### Referenzen

- Kokolakis G et al. Dermatology. 2020;236(5):421-430.
- Zouboulis CC et al. Aktuelle Dermatologie. 2024;50:30-83.
- Zouboulis CC et al. Br J Dermatol. 2017;177(5):1401-1409.
- Horváth B et al. Acta Derm Venereol. 2017;97(3):412-413.