



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hidradenite Supurativa Grave: Desafios Terapêuticos Na Dermatologia Pediátrica

**Autores:** GIOVANNA GUIMARÃES SOARES (BWS), ANA LUIZA SOUSA BARBOSA (BWS), FRANCEANE ESTHER MOREIRA DE OLIVEIRA RESENDE (BWS), LÍVIA DE OLIVERIA LAMAS TEIXEIRA (BWS), MARIANA RODRIGUES JORDÃO CURY (BWS), LUIZA LATORRE (BWS), ISADORA PRADO (BWS), WANESSA DO CARMO FERREIRA (BWS)

**Resumo:** A Hidradenite Supurativa (HS) consiste em uma dermatose inflamatória crônica redicivante dos folículos pilosos que afeta áreas intertriginosas com formação de nódulos dolorosos, fistulas e cicatrizes. A causa da HS ainda não é bem estabelecida, sendo considerada uma doença multifatorial resultante de uma combinação de fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Acomete principalmente indivíduos do sexo feminino e, embora mais prevalente na faixa etária adulta, pode acometer a faixa pediátrica, gerando impacto psicossocial e físico. O tratamento em pacientes pediátricos representa um desafio, com necessidade de abordagem individualizada e multidisciplinar [1,3]. Paciente do sexo feminino, 16 anos, natural de Minas Gerais, iniciou quadro de HS aos 11 anos, com evolução para Hurley III. Apresentava nódulos dolorosos, túneis fistulosos e cicatrizes hipertróficas em axilas, virilha e região interglútea com saída de secreção purulenta. Comorbidade: diabetes tipo 2. Após falha terapêutica com doxiciclina, o qual fez uso por 12 meses, optou-se pelo tratamento com adalimumabe (anti-TNF-945,), iniciado em maio/2023, com melhora do quadro. A paciente utilizou associado ao adalimumabe: prednisona, outros antibióticos sistêmicos (clindamicina, ciprofloxacino, dapsona), anticoncepcional oral, metformina e curativo tópico. Em maio/2025, necessitou de abordagem cirúrgica em axila direita devido lesão refratária ao tratamento clínico, com boa resposta. A prevalência de HS na faixa pediátrica é estimada em 0,03%, variando conforme a idade, sendo 0,11% em jovens de 15 a 17 anos, 0,03% entre 10 e 14 anos e 0,002% em menores de 9 anos [2], podendo ter um curso grave e debilitante [1-3]. Até o momento, não há uma diretriz específica para o tratamento de HS na faixa etária pediátrica, sendo indicado a abordagem individualizada conforme o estágio da doença [3]. O tratamento com adalimumabe é aprovado para maiores de 12 anos e mostrou eficácia na redução de inflamação e controle de dor, especialmente em casos de HS Hurley II/III [4]. A associação com comorbidades metabólicas, como DM2 e obesidade, demanda estratégias amplas, incluindo controle glicêmico [3]. O uso combinado de imunobiológicos, antibióticos e cirurgia seletiva mostrou-se eficaz neste caso, refletindo a necessidade de planos terapêuticos individualizados [4]. Este caso ilustra a complexidade do manejo da HS grave em adolescentes. O tratamento de HS combinado ao controle de comorbidade de base e cirurgia localizada resultou em melhora clínica significativa do quadro. O seguimento multidisciplinar e a adesão ao tratamento são fundamentais para o sucesso terapêutico e melhoria da qualidade de vida em pacientes pediátricos [1-4].