

Hidradenitis suppurativa

Ficha rápida de estadiaje y actividad (para el clínico)

Uso sugerido: Valorar **en cada consulta** Hurley + IHS4, y usar HiSCR para evaluar respuesta al tratamiento.

1. Escala de Hurley (estadiaje estructural)

Se aplica por **región anatómica** (p. ej. axila derecha, axila izquierda, región inguinal, perineal, glútea, submamaria). Tomar el **peor estadio** como referencia global, pero registrar por zona si es posible.

Estadio	Descripción clínica resumida	Comentario práctico
I	Uno o varios abscesos/nódulos inflamatorios, sin túneles fistulosos ni cicatrices extensas.	Brotes relativamente localizados; suele responder a manejo médico (tópico ± antibióticos orales).
II	Abscesos recurrentes con uno o varios túneles/fístulas y cicatrices en la zona, pero las lesiones están separadas entre sí.	Indica enfermedad ya crónica; considerar antibióticos sistémicos prolongados y/o biológicos.
III	Afectación difusa o casi difusa de toda el área, con múltiples túneles interconectados , abscesos y cicatrices extensas.	Enfermedad grave; casi siempre requiere biológico + cirugía (deroofing/escisión amplia).

Tips rápidos Hurley:

- Preguntarse: ¿hay túneles? ¿están aislados o forman red difusa?
- Un solo túnel o pocos, separados → suele ser **II**.
- Red densa de túneles interconectados y cicatrices duras en "cuadrícula" → **III**.

2. IHS4 (International HS Severity Score System)

Objetivo: cuantificar la **actividad inflamatoria actual**.

Fórmula (aplicar en TODA la superficie afectada, el mismo día):

$$\text{IHS4} = (\text{n.º de nódulos inflamatorios} \times 1) + (\text{n.º de abscesos} \times 2) + (\text{n.º de fístulas/túneles} \times 4)$$

Clasificación de severidad según IHS4:

- **Leve:** $\text{IHS4} \leq 3$
- **Moderada:** $\text{IHS4} 4\text{--}10$
- **Grave:** $\text{IHS4} \geq 11$

Cómo contar (práctico):

1. Contar primero **nódulos inflamatorios** (dolorosos, sobreelevados, sin fluctuación clara).
2. Contar **abscesos** (lesiones claramente fluctuantes, con pus).
3. Contar **fístulas/túneles** (orificios dobles, trayectos palpables, a veces con varios orificios de salida).
4. Aplicar la fórmula y anotar el valor en la hoja de evolución.

Ejemplo rápido:

- 3 nódulos inflamatorios, 2 abscesos, 1 túnel $\rightarrow \text{IHS4} = (3 \times 1) + (2 \times 2) + (1 \times 4) = 3 + 4 + 4 = 11 \rightarrow \text{HS grave}$.

3. HiSCR (Hidradenitis Suppurativa Clinical Response)

Objetivo: definir si el paciente ha respondido al tratamiento (especialmente en ensayos/biológicos).

Definición de HiSCR (respuesta clínica):

Se considera que el paciente alcanza **HiSCR** cuando, comparado con el **basal**:

1. Hay una **reducción $\geq 50\%$** en el **número total de lesiones inflamatorias** (nódulos + abscesos),
y
2. **No hay aumento** en el número de **abscesos**, **ni** en el número de **fístulas/túneles**.

Pasos para usar HiSCR en consulta:

1. En la **visita basal**, registrar:
 2. Número de nódulos inflamatorios.
 3. Número de abscesos.
 4. Número de fístulas/túneles.
 5. En cada visita de control (p. ej. semana 12, 24, etc.), repetir el recuento.
 6. Calcular el **% de cambio** en lesiones inflamatorias (nódulos + abscesos).
 7. Comprobar que **no** han aumentado abscesos ni túneles.
 8. Si se cumplen ambos criterios $\rightarrow$ marcar **"HiSCR: SÍ"** en la nota.
-