

## **Algoritmo para el manejo del dolor en la hidradenitis supurativa (HS)**

El dolor tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes con HS

Las guías actuales a nivel mundial para tratamiento de la HS ofrecen limitada orientación acerca del manejo del dolor

## **Algoritmo para el manejo del dolor en la hidradenitis supurativa (HS)**

El dolor de la HS puede ser nociceptivo o neuropático

Nociceptivo: dolor debido a daño tisular

Neuropático: dolor secundario a disfunción del sistema nervioso somatosensorial

## Dolor agudo en HS

es de tipo nociceptivo

### ***Si dolor refractario:***

Tramadol (opioide de primera línea)

Otros opioides de acción corta: codeína,  
hidrocodona (segunda línea)

*Referir a especialista en dolor al iniciar estos medicamentos*

### ***Si dolor persiste:***

AINEs orales y/o

Triamcinolona intralesional (10-40 mg/mL; 0.2-2 mL  
por lesión) +/-

Incisión y drenaje de abscesos (para manejo  
sintomático)

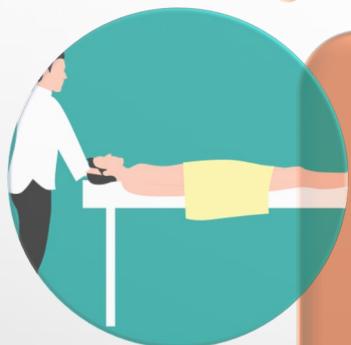
***Si dolor leve:*** Acetaminofén 500 mg c/4-6 h y/o AINEs tópicos  
(ej. diclofenac gel 1%)

## Dolor crónico en HS

*nociceptivo o neuropático*



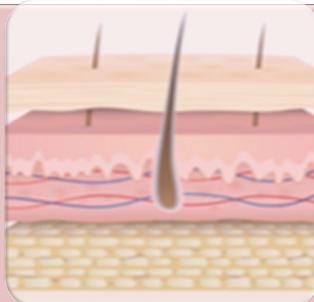
**1.** El manejo del dolor comienza con el tratamiento dirigido a la enfermedad, la evaluación de la severidad del dolor y comorbilidades psiquiátricas



**2. Si no hay respuesta:**  
Incluir terapias no farmacológicas: fisioterapia, clínica de heridas, salud comportamental

## Dolor crónico en HS

3. *analgesia farmacológica:* se inicia si no hay respuesta a las medidas previas



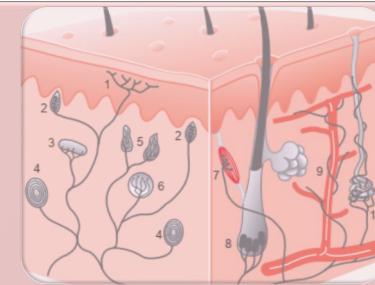
### *Dolor nociceptivo*

#### Comenzar con AINEs:

1. Bajo riesgo cardiovascular (CV): celecoxib
2. Si riesgo CV: naproxeno
3. Con o sin acetaminofén

#### Segunda línea:

Duloxetina o nortriptilina



### *Dolor neuropático*

#### Primera línea:

Gabapentin o duloxetina

#### Segunda línea:

Pregabalina

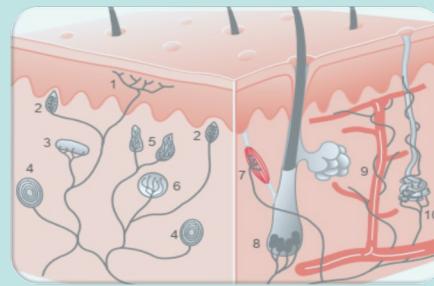
Venlafaxina

Nortriptilina

*Se pueden combinar anticonvulsivantes con duloxetina o venlafaxina*

## Dolor crónico en HS

nociceptivo o neuropático



### 4. Terapias complementarias

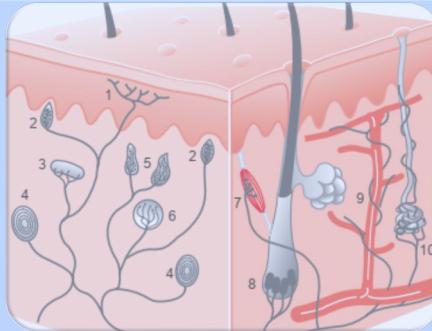
Para todos los pacientes con dolor crónico:

AINEs tópicos

Lidocaína tópica

*Se utilizan para el dolor leve o como complemento a la analgesia farmacológica de primera o segunda línea*

## Dolor crónico en HS



### 4. Remitir a especialista en dolor si

- \*Falla a 2 o más agentes farmacológicos
- \*HS refractaria con dolor incapacitante
- \* Uso crónico de opioides

# Gracias



## Referencias

1. Savage KT, Singh V, Patel ZS, et al. Pain management in hidradenitis suppurativa and a proposed treatment algorithm. *J Am Acad Dermatol.* 2020; doi: 10.1016/j.jaad.2020.09.039
2. Horváth B, Janse IC, Sibbald GR. Pain management in patients with hidradenitis suppurativa. *J Am Acad Dermatol.* 2015; doi: 10.1016/j.jaad.2015.07.046
3. Fernandez JM, Thompson AM, Borgstrom M, et al. Pain management modalities for hidradenitis suppurativa: a patient survey. *J Dermatol Treat.* 2020; doi: 10.1080/09546634.2020.1822501