

Récidive locale après excision de maladie de Verneuil: Étude prospective sur 76 patients

Anne-Cécile EZANNO, Pierre-André BECHEREL, Manuela PEREZ, Juliette DELAUNAY, Philippe GUILLEM, Anne-Claire FOUGEROUSSE et GEM ResoVerneuil

*Chirurgie viscérale, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, France; Dermatologie, clinique d'Anthony, France;
Chirurgie viscérale, CHRU Nancy, France; Dermatologie, CHU Angers, France; Chirurgie, Clinique du Val d'Ouest, Écully, France; Dermatologie,
Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, Saint-Mandé, France*

Conflits d'intérêt

Le Dr Anne-Cécile EZANNO

▣→ Orateur et consultante pour Novartis

INTRODUCTION

- Chirurgie = seul traitement curatif de l'hidradénite suppurée
- Mais récidive...
 - ✓ Mehdizadeh et al. (JAAD 2015) → 27%
 - ✓ Tang et al. en (Int World J, 2023) → 16.2%
 - ✓ Ovjaja et al. (Dermatol surg, 2020) → 11 %
 - ✓ Riddle et al. (dermatolSurg 2021) → 34%
 - ✓ Bouazzi et al. (Dermatol Surg 2020) → 20,1%

Recurrence of hidradenitis suppurativa after surgical management: A systematic review and meta-analysis

Ali Mehdizadeh, MD,^a Paul G. Hazen, MD,^b Falk G. Bechara, MD,^c Nora Zwingerman, MSc,^a Marzyeh Moazenazadeh, MD,^d Morteza Bashash, PhD,^e R. Gary Sibbald, MD,^f and Afsaneh Alavi, MD, MSc^e
Toronto, Ontario, Canada; Cleveland, Ohio; Bochum, Germany; and Tebran, Iran



Introduction

Matériel &
Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

RELEVE

REcidive Locale après Excision de la maladie de VERneuil

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Etude prospective « **RELEVE** »

« **RE**cidive Locale après **E**xcision de la maladie de **VE**rneuil »

- Patient atteint de maladie de Verneuil
- Éligible à une chirurgie curative
- Inclusion: Novembre 2020 à janvier 2021
- Multicentrique: St Mandé, Ecully, Angers, Nancy et Anthony



MATÉRIEL ET MÉTHODES

- **Objectif:**

- Évaluer en prospective le taux de récurrence locale à 6 et 12 mois

Récurrence locale = récurrence au sein de la cicatrice, dans la zone de 1 cm autour de la cicatrice ou sous la forme d'une fistule communiquant avec la cicatrice quelle que soit la longueur du trajet fistuleux

- **Objectif secondaire:**

- Identifier les facteurs prédictifs de récurrence
- Identifier les facteurs associés aux complications post-opératoire

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- **Données recueillies :**
 - Données démographiques
 - Données de la maladie
 - Durée de cicatrisation
- Dont analysés dans cette étude:**
- Survenue d'une récurrence à 6 mois et un an
 - Recueil DLQI en pré opératoire, à 1 mois, 6 mois et un an de la chirurgie

Centre : _____ N° patient : _____

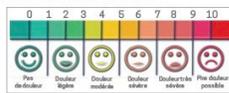
Étude RELEVÉ QUESTIONNAIRE MÉDECIN A remplir à l'inclusion

Sexe : F H Année de naissance : _____
 Poids : _____ kg Taille : _____ cm
 Fumeur : Non Oui Nbre de cigarettes/jour : _____ Date de début : _____ Nbre P/A : _____
 Sevrage du tabac : Non Oui (Date : _____)
 Antécédents médicaux significatifs : _____
 Maladies inflammatoires associées : digestive (Crohn) rhumatologique psoriasis
 Diabète : Non Oui Si oui, DID DNID (y compris insulino-requérant)

Données relatives à la maladie de Verneuil

> Âge au début de la maladie de Verneuil : _____ ans
 > Antécédents familiaux (1^{er} degré) : Non Oui (père mère frère ou sœur enfant
 > Antécédents de chirurgie de maladie de Verneuil : Oui Non
 Si oui, précisez : _____
 > Le patient est-il traité actuellement pour sa maladie de Verneuil : Oui Non
 Si oui, précisez : _____
 Antibiothérapie ponctuelle pour une/des poussée(s), produit : _____
 Antibiothérapie au long cours, produit : _____
 Zinc
 Biothérapie Si oui, précisez laquelle : _____
 > Aucun traitement depuis plus de 3 mois : Oui Non
 > Localisation des différentes lésions (cocher les localisations actuelles) :
 Côté droit : axillaire inter mammaire inguino-périnéal fesses
 Côté gauche : axillaire inter mammaire inguino-périnéal fesses
 Autre localisations : Précisez : _____
 > Score HS4 : il faut examiner tous les sites où siège la maladie, score globale de la maladie :

Étude RELEVÉ QUESTIONNAIRE PATIENT A remplir à l'inclusion

> Statut tabagique depuis la dernière consultation :
 Fumeur actuel : Oui Non Sinon, arrêt du tabac : _____ Date du sevrage du tabac : _____
 > Évaluation de la douleur liée à l'éclosion de la maladie de Verneuil opérée EVA douleur entre 0 et 10 :

 > Évaluation du retentissement de la lésion de maladie de Verneuil qui va être retirée :
 Votre peau vous a-t-elle dérangé(e), fait souffrir ou brûlé(e) ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout
 Vous êtes-vous senti(e) gêné(e) ou complexé(e) par votre problème de peau ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout
 Votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) pour faire des courses, vous occuper de votre maison ou pour jardiner ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Votre problème de peau vous a-t-il influencé(e) dans le choix de vos vêtements que vous portiez ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Votre problème de peau a-t-il affecté vos activités avec les autres ou vos loisirs ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Avez-vous eu du mal à faire du sport à cause de votre problème de peau ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Votre problème de peau vous a-t-il complètement empêché de travailler ou d'étudier ?
 Oui Non Non concerné(e)
 Si la réponse est « Non » votre problème de peau vous a-t-il gêné(e) dans votre travail ou vos études ?
 Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Votre problème de peau a-t-il rendu difficile vos relations avec votre conjoint(e), vos amis ou votre famille ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Votre problème de peau a-t-il rendu votre vie sexuelle difficile ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)
 Le traitement que vous utilisez pour votre peau a-t-il été un problème par exemple en prenant trop de votre temps ou salissant votre maison ?
 Enormément Beaucoup Un peu Pas du tout Non concerné(e)

Type de lésion	Nombre total sur tout le corps	Score
Nodule(s)		x 1 =
Abcès		x 2 =
Fistule(s)		x 4 =
TOTAL (scores nodule(s) + abcès + fistule(s))		



RÉSULTATS

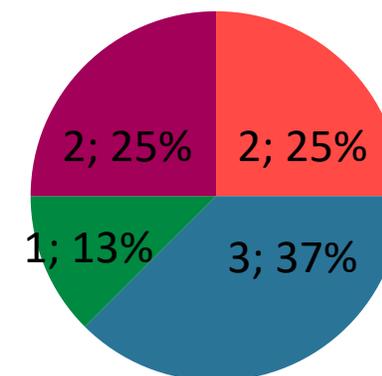
- 100 patients (69% femme)
- ...76 seulement avec les données à 1, 6 et 12 mois
- **Caractéristiques:**
 - DLQI moyen en pré opératoire de $14,3 \pm 6,8$
 - EVA moyenne en pré opératoire de $4,2 \pm 3$
 - Taille moyenne de l'exérèse $41,3 \pm 75,2 \text{ cm}^3$
 - Durée moyenne de cicatrisation de 86 ± 80 jours

		n (%)	Moyenne ± écart type
Sexe (H/F)		22(29%)/ 54 (71%)	
Age (années)			32 ± 9
IMC (kg/m ²)			26,6 ± 6
Tabagisme actif		50 (60%)	
Localisation lésion opérée	Inguino-génitale	38 (50%)	
	Axillaire	30 (39,5%)	
	Mixte*	5 (6,6%)	
	Autre**	3 (3,9%)	
	Stade de Hurley		
	I	6 (7,9%)	
	II	37 (48,7%)	
	III	33 (43,4%)	
Score ISH4 à l'inclusion			11,8 ± 8
Traitement médical à l'inclusion	Aucun	21 (27,6%)	
	Antibiothérapie ponctuelle	5 (6,6%)	
	Antibiothérapie au long cours	45 (59,2%)	
	Biothérapie	5 (6,6%)	

RÉSULTATS

- Complications post-opératoire
→ n= 8, 11%
- Complications toutes survenues dans les 6 premiers mois

Si complication, type de complication



■ autre ■ desunion ■ hemorragie ■ infection

RÉSULTATS

à 6 mois

- Cicatrisation complète: n= 68, 91%
- **Taux de récurrence à 6 mois : n=14, 18%**
- Facteur associé à la récurrence:
 - DLQI élevé en pré-opératoire

		Pas de récurrence (n = 62)	Récurrence locale (n = 14)	p
Age, années		32 (9)	32 (7)	0,89
Sexe (F/M)	Femmes	42 (68%)	12 (86%)	0,33
	Homme	20 (32%)	2 (14%)	
IMC, kg/m ²		26,8 (±6,02)	25,9 (6,18)	0,62
Fumeur	non	24 (39%)	2 (14%)	0,12
	oui	38 (61%)	12 (86%)	
DLQI J0		13,4 (±6,7)	18,4 (±6,2)	0,014
EVA J0		4,1 (±3)	5 (±3,1)	0,3
ISH4		12,3 (±8)	9,7 (±7,4)	0,21
Stade de Hurley	I	4 (6%)	2 (14%)	0,31
	II	32 (52%)	5 (36%)	
	III	26 (42%)	7 (50%)	
	Aucun	15 (24%)	6 (43%)	
Type de traitement à J0	ATB ponctuelle	4 (6,5%)	1 (7,1%)	0,61
	ATB au long cours	38 (61%)	7 (50%)	
	Biothérapie	4 (6.5%)	0	
	ATB +Biothérapie	1 (1,6%)	0	
Traitement à M6	non	29 (47%)	9 (64%)	0,24
	oui	33 (53%)	5 (36%)	

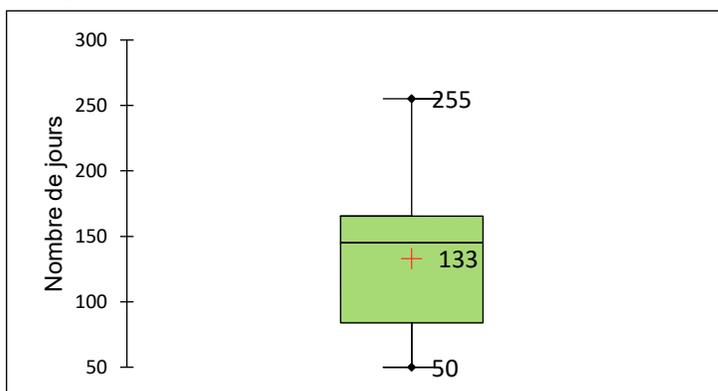
RÉSULTATS à 12 mois

- 3 perdus de vue
- Taux de récurrence à 1 an de 5,5% (n=4); dont 3 avaient déjà récidivé à 6 mois
- Facteur associé à la récurrence:
 - DLQI élevé en pré-opératoire

	Pas de récurrence n = 69 (94,5%)	Récurrence locale n = 4 (5,5%)	p
Age, années	32,5 (±9,5)	33 (±2,1)	0,58
Sexe (F/M)	Femmes	2(50%)	0,53
	Homme	2 (50%)	
IMC, kg/m ²	26,4 (±6,2)	27,1 (±3,5)	0,45
Fumeur	non	1(25%)	1
	oui	47 (68%)	
DLQI J0	14 (±6,7)	20 (±4,2)	0,05
EVA J0	4 (±3)	6,5 (±2,4)	0,15
ISH4	11,6 (±7,8)	15 (±8,7)	0,26
Stade de Hurley	I	0	0,09
	II	35 (51%)	
	III	28 (41%)	
Traitement à J0	non	4 (100%)	0,57
	oui	20 (29%)	
Traitement à M12	non	4 (100%)	0,3
	oui	49 (71%)	
	46 (67%)	0	
	23 (33%)		

RÉSULTATS sur un an de suivi

- 3 perdus de vue
- n=15, 20%
- Délai d'apparition de la récurrence



	Pas de récurrence n = 61 (80%)	Récurrence locale n = 15 (20%)	p
Age, années	32,1 (±9.6)	33 (±7)	0,34
Sexe (F/M)	Femmes	12(80%)	0,53
	Homme	19 (31%)	
IMC, kg/m ²	26,8 (±6,3)	25,7 (±4,5)	0,88
Fumeur	non	3 (20%)	1
	oui	38 (62%)	
DLQI pré-op	13,3 (±6,7)	18,3 (±6)	0,011
EVA pré-op	4 (±3)	5,5 (±3)	0,08
ISH4	12 (±7,9)	11 (±8,5)	0,46
Traitement à J0	non	5 (33%)	0,57
	oui	15 (25%)	
DLQI M1	11,8 (±5,5)	17,1 (±5,7)	<0,001
Traitement à M6	non	8 (53%)	0,77
	oui	30 (49%)	
DLQI à M6	4,4 (±4,9)	9,3 (±7,6)	0,028
Traitement à M12	non	13 (87%)	0,05
	oui	37 (61%)	
DLQI M12	4,2 (±4,8)	7,2 (±6,2)	0,15

DISCUSSION

- Récidive +++ dans les 6 premiers mois
- Influence du traitement?
- Intérêt d'un traitement médical de l'HS pour réduire le risque de récurrence à 1 an?
- Impact important sur la qualité de vie = risque de récurrence

CONCLUSION

- Importance d'une prise en charge médicale optimisée
→ tendance à diminuer le risque de récurrence?
- Qualité de vie fortement affectée
→ Risque de récurrence élevé
- Type de traitement médical, biothérapies... nécessite davantage de recherche



Journées
dermatologiques
de Paris



05/09
DÉCEMBRE
PALAIS DES CONGRÈS
PORTE MAILLOT - PARIS

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Questions?

anne-cecile.ezanno@intradef.gouv.fr