

Dato: / 20_____

Kære sygeplejerske,

Jeg er blevet opereret for en hudsygdom, der hedder Hidrosadenitis Suppurativa. Det er langt og svært at sige, så derfor kalder vi den **for HS**.

Jeg har fået lavet: (sæt x)

☐ Deroofing

☐ CO2 laser

☐ andet: _____

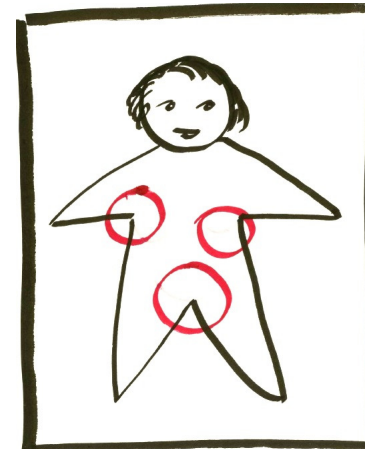
Operationen er sket i ☐ lokalbedøvelse / ☐ fuld narkose.

På de næste sider kan du læse om sygdommen, Hidrosadenitis Suppurativa, om operationen og om, hvordan mine sår skal plejes.

Med venlig hilsen

Hvad er HS?

Hidrosadenitis Suppurativa er en kronisk, inflammatorisk hudsygdom. Den viser sig ved tilbagevendende bylder i de områder på kroppen, hvor hud møder hud.



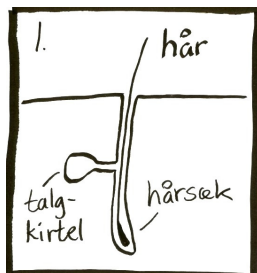
HS ses i de områder på kroppen, hvor hud møder hud. Det er oftest i armhulerne, i lysken, omkring kønsorganerne og mellem balderne, under brysterne og i mavefolder. HS kan dog også forekomme fx i ansigtet eller på ryggen.

HS regnes for at være en autoimmun sygdom, og den kan være arvelig. Tre ud af fire med HS er kvinder, og sygdommen starter oftest efter puberteten.

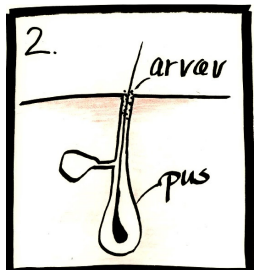
Undersøgelser tyder på, at 1-2 % af befolkningen har HS – det svarer til 55-110.000 mennesker i Danmark. Mange af dem har desværre ikke den rigtige diagnose, da mange læger fejlagtigt behandler HS som "almindelige" bylder.

To ud af tre har HS i en mild form, hvor enkelte bylder kommer og går. Færre har moderat HS, hvor der dannes sinusgange under huden, og få har svær HS, hvor store hudområder dækkes af bylder, sinusgange og arvæv.

Sådan opstår HS:

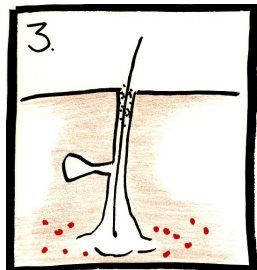


HS opstår omkring hårsække (follikler), som tilstoppes af hudceller. Vi ved desværre ikke hvorfor.



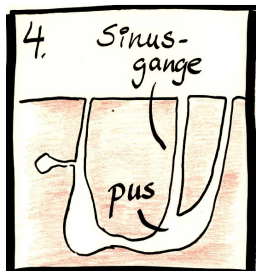
Når udgangen tilstoppes, ophobes talg i hårsækken, og immunforsvaret går til angreb på den. Herved dannes pus, som ophobes og der opstår en smertefuld byld i underhuden.

Ofte er byldeerne sterile eller indeholder kun almindelige hudbakterier.



Når hårsækken brister, kommer indholdet ud i vævet og kan give anledning til inflammation i et større område.

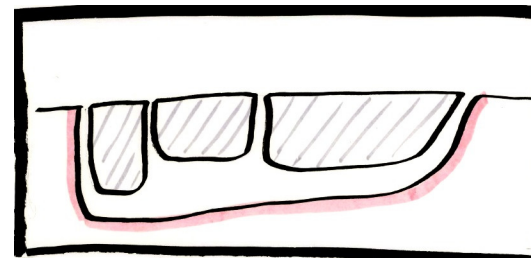
Der kan også forekomme sekundære infektioner, f.eks. med stafylokokker.



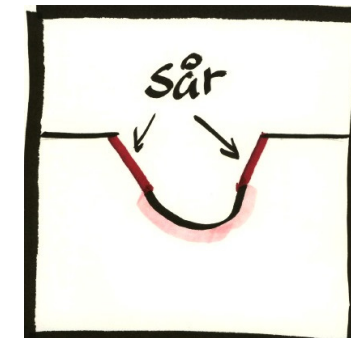
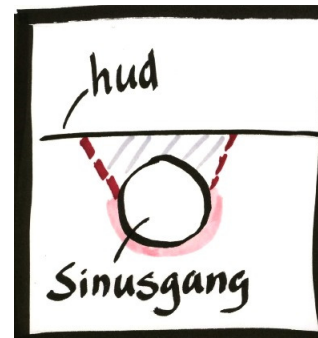
Med tiden kan der formes gange under huden, som kaldes sinusgange. Gangene er fyldt med pus og vil ikke hele. Der kan dannes store områder af inflammation, sinusgange og arvæv. Det er smertefuldt og kan sive med pus.

Deroofing

Ved deroofing fjernes "taget" over sinusgangene, så der ikke mere ophobes pus, og det kan hele fra bunden.

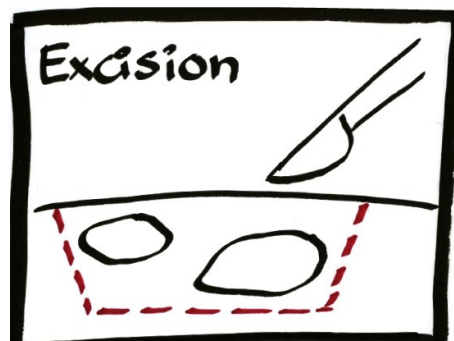


På indersiden af sinusgangene findes umoden hud (epitelvæv), og derfor er der kun egentlige sår i siderne. Det betyder, at sår efter deroofing kun bløder lidt, og de heler ret hurtigt.

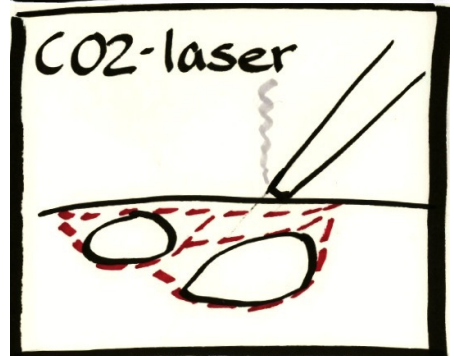


CO2-laser og excision

Bylder og sinusgange kan fjernes ved to forskellige operationer – excision eller "fordampning" med CO2-laser. Fælles for disse operationer er, at operationssåret kan efterlades åbent, så det heler fra bunden.



Området med bylder og sinusgange fjernes ved en almindelig operation eller med laser. Lægen skærer langs den røde stiplede linje.



Det syge væv fjernes med en laser, "fordamper". Lægen kan arbejde sig ned gennem huden med laseren ved at fjerne lidt ad gangen.

CO2-laser har den fordel i forhold til almindelig operation, at det bløder meget lidt – måske slet ikke – og derfor er det lettere for lægen at se, hvad hun/han laver og derfor kun fjerne det nødvendige, men alligevel sikre sig, at der bliver fjernet nok.

Pleje af operationssårene

Fælles for sårene efter deroofing og excision/CO2-laser er, at de skal hele fra bunden. Sårene skal derfor

- holdes rene
- holdes fugtige
- have fred

Det gør vi sådan her:

Rene: Det siver fra såret, så bandagen skal skiftes 1-2 gange dagligt i ca. 2 uger og derefter hver anden dag. Jeg går i brusebad hver dag og skyller operationssårene. Det er ikke nødvendigt at skylle med saltvand. Desuden er det nødvendigt med bandager for at beskytte sårene.

Fugtige: Det der fungerer bedst, er normalt silikonebandager med border (Mepilex border el. lign.).

Fred: Der må ikke renses mekanisk op i sårene. Der er som regel tale om fedtvæv og ikke fibrin. Kontakt afdelingen, hvis du er i tvivl.

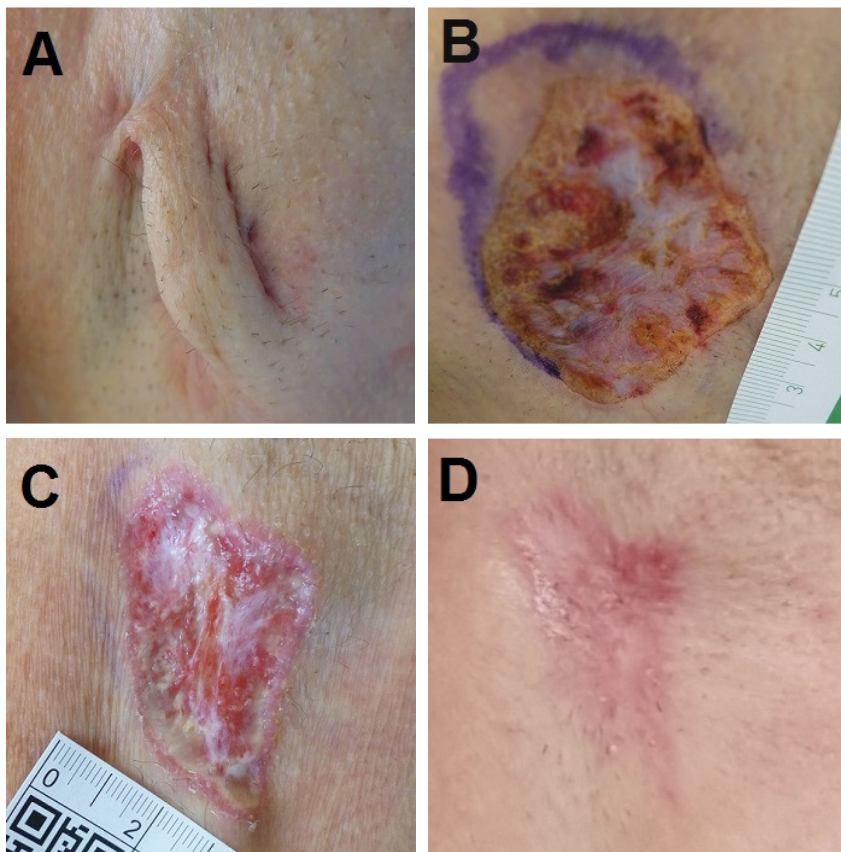
Du skal holde øje med:

- Infektion
- Hypergranulation: Såret bliver meget rødt og buler ud.

Hvis der er tegn på infektion eller hypergranulation, så kontakt hospitalet (se bagsiden).

Hospitalet anbefaler desuden, at jeg tager smertestillende tabletter (paracetamol og NSAID) fast de første dage.

Nedenfor kan du se billeder af sår efter CO2-laser i armhule.



A Før operation

B Operationsdagen

C: 2 uger efteroperation

C: 7 uger efter operation

Det er individuelt, hvor hurtigt sårene heler, og der er endnu begrænset forskningsbaseret viden om det. Ofte heler sårene pænt i løbet af ca. to måneder.

Kontaktoplysninger til hospital:

Jeg skal til kontrol på Dermatologisk afdeling:

Du kan finde oplysninger om HS på patientforeningens hjemmeside, <http://hidrosadenitis.dk>.

Dette hæfte er udarbejdet af Bente Villumsen i samarbejde med klinisk sygeplejespecialist Christine Westergaard, overlæge Ditte Saunte og cand. mag. psyk. pæd. Solveig Esmann. Udgivet af Patientforeningen HS Danmark i 2019. Tak til hjemmesygeplejen i Gladsaxe Kommune for inspiration og feedback.



Patientforeningen HS
DANMARK

Oplysning og støtte til dig som er berørt af
hudsygdommen **Hidrosadenitis Suppurativa**