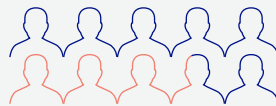


Fakten zur Hidradenitis suppurativa (HS)

HS ist eine schmerzhaft, chronische, wiederkehrende und potenziell beeinträchtigende entzündliche Hauterkrankung.^{1,2} Menschen, die mit HS leben, können starke Schmerzen erleiden, die zu körperlichen Einschränkungen und einer verminderten Lebensqualität führen.^{1,2}



der Bevölkerung in Deutschland **ist von HS betroffen.**¹¹



Bei etwa **1/3** der Patient:innen **gibt es eine positive Familienanamnese, was auf ein genetisches Muster hinweist.**³



der spät diagnostizierten HS-Fälle erhielten zuvor eine **Fehldiagnose.**⁴



Das Durchschnittsalter für die Erstmanifestation bei HS liegt in den **frühen 20ern.**³



Daten deuten darauf hin, dass **dreimal so viele Frauen wie Männer von HS betroffen sind.**³



bis zu einer Diagnose.^{4,5*} Diese Verzögerung kann zu einer schwereren Erkrankung und einer höheren Anzahl von systemischen Begleiterkrankungen führen.⁴

Pathogenese

Es wird angenommen, dass HS verursacht wird durch eine Kombination aus **Genetik, Lebensstil** und die **Aktivität von proinflammatorischen Zytokinen** die zu einem entzündlichen Teufelskreis führen.⁶

Lebensstilfaktoren tragen zur Entwicklung von HS bei.^{6,7}



Rauchen⁶



Übergewicht⁶



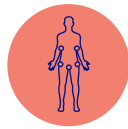
Genetische Faktoren⁶

Unerfüllte Bedürfnisse in der HS



Zu den unerfüllten Bedürfnissen bei HS gehören eine **schnellere Diagnose**, ein **größeres Bewusstsein** für die Erkrankung und **neue Behandlungsmöglichkeiten.**^{4,5,8-10}

Die Auswirkungen von HS



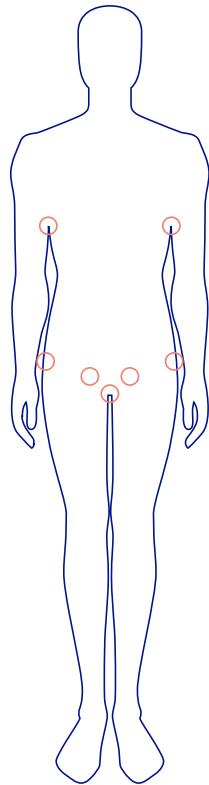
Knoten, Abszesse und eiternde Fisteln treten typischerweise in Achselhöhlen, Leisten und am Gesäß auf^{3,6}



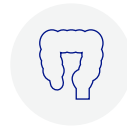
Starke Schmerzen im Bereich der entzündlichen Knoten³



Ausfluss und Narbenbildung^{3,6}



Viele Menschen, die mit HS leben, leiden unter psychischen Problemen wie Depressionen, Angstzuständen und geringem Selbstwertgefühl^{3,4}



Mehrere mögliche Komorbiditäten wurden mit HS in Verbindung gebracht, darunter entzündliche Darmerkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und psychiatrische Erkrankungen^{3,4}



Beziehungen, Ausbildung und Karriere können aufgrund der Belastung durch HS beeinträchtigt werden²

UCBs Engagement in der HS

UCB ist bestrebt, das Leben der Menschen zu verbessern, indem es sich mit den anhaltenden, unerfüllten Bedürfnissen von Patient:innen mit immunologischen Erkrankungen befasst. UCB ist davon überzeugt, dass eine frühzeitige Diagnose und Behandlung wichtig sind, um schwächende Folgen von HS zu verhindern und die Lebensqualität der Patient:innen zu verbessern. Aus diesem Grund haben wir uns mit verschiedenen Netzwerken von Patient:innenvertreter:innen zusammengeschlossen, um das Bewusstsein für die Auswirkungen von HS zu schärfen und gleichzeitig daran zu arbeiten, Lücken im Wissen und in der Behandlung von HS durch unsere wissenschaftlichen Innovationen zu schließen.

* Global Survey of Impact and Healthcare Needs (VOICE) Project, mit Antworten von 1.299 Teilnehmenden aus Europa (55,4 Prozent) Nordamerika (38,0 Prozent) sowie Asien, Australien, Afrika und Südamerika (6,6 Prozent).

** Die Prävalenz einer bereits diagnostizierten Hidradenitis suppurativa (HS)/Acne inversa (AI) in Deutschland wurde im Jahr 2010 in einer repräsentativen Stichprobe von rund 2,3 Millionen Versicherten mit 0,03 % berechnet. In der deutschen erwerbstätigen Bevölkerung konnte unter alleiniger Berücksichtigung von entzündlichen Läsionen eine Punktprävalenz von 0,3 % beobachtet werden, sie stieg auf 3,0 %, wenn auch die für HS/AI typischen nicht-entzündlichen Läsionen (z. B. Narben) in die Analyse eingeschlossen wurden.¹¹

Referenzen

1. Willems D, et al. Identifying unmet care needs and important treatment attributes in the management of hidradenitis suppurativa: A qualitative interview study. *Patient*. 2022;15:207–18.
2. Schneider-Burrus S, et al. Features associated with quality of life impairment in hidradenitis suppurativa patients. *Front Med (Lausanne)*. 2021;8:676241.
3. Vinkel C, et al. Hidradenitis suppurativa: Causes, features, and current treatments. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2018;11(10):17–23.
4. Kokolakis G, et al. Delayed Diagnosis of Hidradenitis Suppurativa and Its Effect on Patients and Healthcare System. *Dermatology*. 2020;236:421–30.
5. Garg A, et al. Evaluating patients' unmet needs in hidradenitis suppurativa: Results from the Global Survey of Impact and Healthcare Needs (VOICE) Project. *J Am Acad Dermatol*. 2020;82(2):366–76.
6. Wolk K, et al. Aetiology and pathogenesis of hidradenitis suppurativa. *Br J Dermatol*. 2020;183(6):999–1010.
7. Weber I, et al. Effects of Exercise and Dietary Modifications on Hidradenitis Suppurativa: A Systematic Review. *Am J Clin Derm*. 2023;24(3):343–57.
8. Dufour D, et al. Hidradenitis suppurativa: a common and burdensome, yet under-recognised, inflammatory skin disease. *Postgrad Med J*. 2014;90:216–21.
9. Sabat R, et al. Hidradenitis suppurativa. *Nat Rev Dis Primers*. 2020;6:18.
10. Ocker L, et al. Current medical and surgical treatment of Hidradenitis suppurativa—a comprehensive review. *J Clin Med*. 2022;11(23):7240.
11. Zouboulis Christos C et al. S2k-Leitlinie zur Therapie der Hidradenitis suppurativa/Acne inversa. *Akt Dermatol* 2024; 50: 30–83.