

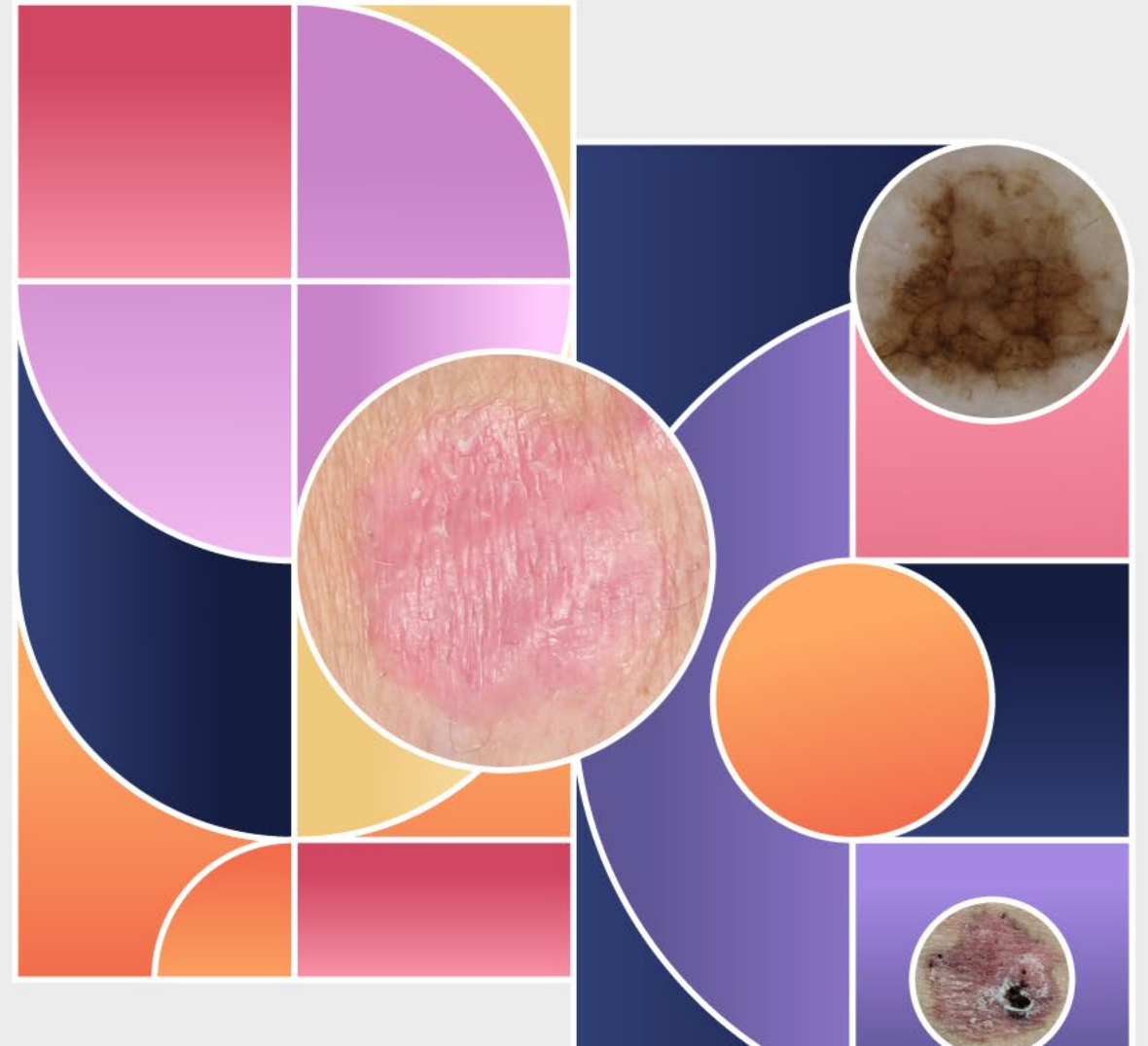
ROMA 21-22 Marzo 2025

Flaminia Antonelli

**Idrosadenite
suppurativa:
esperienze a
confronto su
casistica clinica**

YES^{or}NO **CONTEST 1° INCONTRO 2025**

Dermatology Update



Caso clinico n 1

-uomo, 28 anni, idrosadenite suppurativa Hurley II dall'età di 18 anni.

-Fumatore attivo di circa 5 sigarette/die.

-Allergia a pelo di gatto e acari della polvere.

-Nega patologie internistiche degne di nota.

-Nega familiarità per Hs.

-Pregresse terapie: Isotretinoina orale, antibiotici topici e sistemici tra cui doxiciclina, levofloxacin, trimetoprim-sulfametossazolo, con parziale e temporaneo beneficio



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO



IHS4: 15
NRS dolore: 8
NRS prurito: 4
DLQI: 15

Inizio di terapia con adalimumab



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES ^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



IHS4: 10
NRS dolore: 5
NRS prurito: 3
DLQI: 12

Dopo 8 settimane di terapia



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



Dopo 2 anni di terapia

IHS4: 3
NRS dolore: 0
NRS prurito: 0
DLQI: 2

Insorgenza di artralgie e vampate di calore dopo la somministrazione, scarsamente sensibili a terapia steroidea sistemica concomitante



Sospensione di adalimumab
Inizio di terapia con risankizumab



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES ^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



IHS4: 6
NRS dolore: 2
NRS prurito: 0
DLQI: 2

6 mesi dopo l'inizio di risankizumab



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



IHS4: 2
NRS dolore: 1
NRS prurito: 0
DLQI: 2

Assenza di eventi avversi
correlati a terapia

18 mesi dopo l'inizio di risankizumab

Mantenimento dell'efficacia a lungo termine



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon




SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



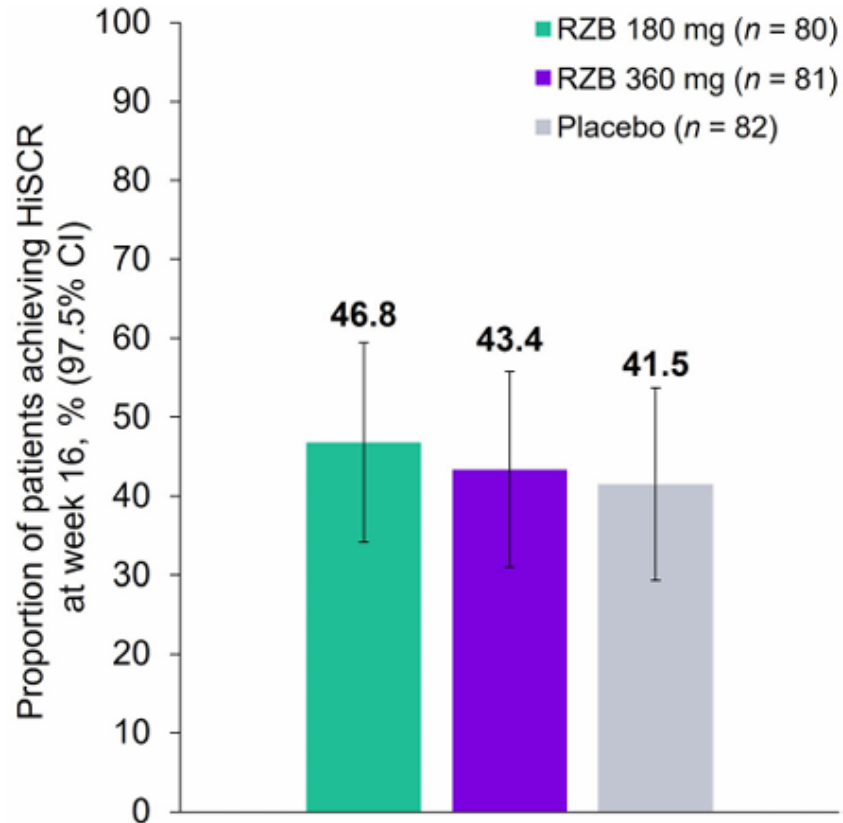
CONTEST
1° INCONTRO

Efficacy and Safety of Risankizumab for the Treatment of Hidradenitis Suppurativa: A Phase 2, Randomized, Placebo-Controlled Trial

Alexa B. Kimball  · Errol P. Prens · Thierry Passeron ·

Emanuel Maverakis · Irina Turchin · Stefan Beeck · Leonidas Drogaris ·

Ziqian Geng · Tianyu Zhan · Izabella Messina · Falk G. Bechara



-endpoint primario (HiSCR a week 16) non raggiunto

Solo alcuni case report e case series descrivono l'efficacia di risankizumab in HS

Martora F, Scalvenzi M, Battista T, Fornaro L, Potestio L, Ruggiero A, Megna M. Guselkumab, Risankizumab, and Tildrakizumab in the Management of Hidradenitis Suppurativa: A Review of Existing Trials and Real-Life Data. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2023 Sep 18;16:2525-2536. doi: 10.2147/CCID.S418748. PMID: 37745273; PMCID: PMC10516125.



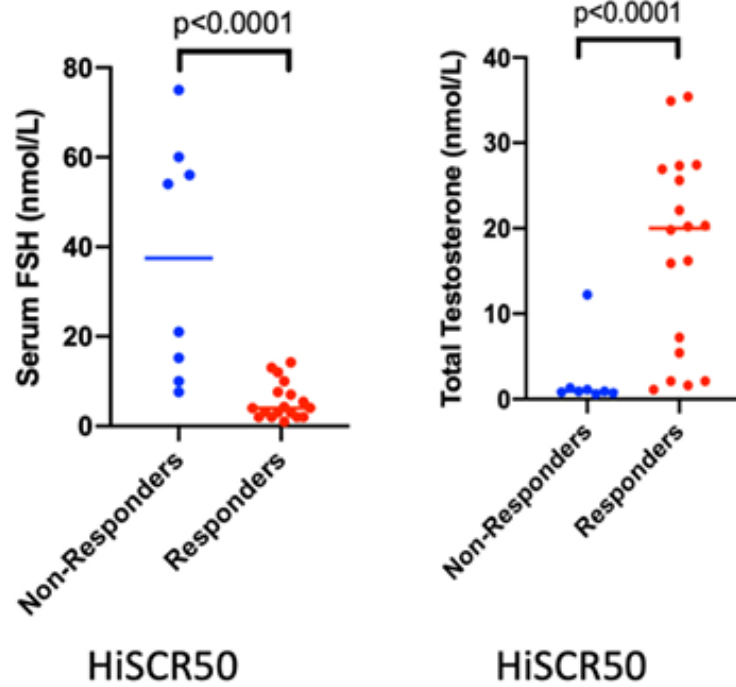
PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES ^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



- ✓ - differenza significativa tra i livelli di testosterone, FSH ed LH tra responder e non responder alla week 16 (HiSCR)
- ✓ differenza significativa tra i livelli di testosterone ed FSH tra responder e non responder alla week 16 (HiSCR75)
- ✓ - differenza significativa tra i livelli di testosterone tra responder e non responder alla week 16 HiSCR90
- ✓ aumento del numero di cellule CD11c + e cellule IL23p19+ in infiltrati dermici di cute lesionale dei responder (HiSCR)
- ✓ livelli elevati di cellule IL-17A e IL-17F positive negli infiltrati dermici di cute lesionale nei responder (HiSCR)

Received: 24 January 2023 | Revised: 27 February 2023 | Accepted: 4 March 2023
 DOI: 10.1111/exd.14789

RESEARCH ARTICLE

Experimental Dermatology WILEY

Baseline clinical, hormonal and molecular markers associated with clinical response to IL-23 antagonism in hidradenitis suppurativa: A prospective cohort study

A. Flora^{1,2,3} | E. K. Kozera^{1,2} | R. Jepsen⁴ | K. Gill³ | J. Xu³ | J. W. Frew^{1,2,3,4}

Ipotesi che gli elevati livelli di testosterone nei responders ad anti IL-23 possano determinare una attivazione non classica dei monociti con polarizzazione th17



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO

1. I dosaggi di risankizumab utilizzati nei trial clinici di fase 2 per HS sono stati di 180 e 360 mg?

1. Sì
2. No



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO

Caso clinico n 2

Donna, 28 anni

Idrosadenite suppurativa dall'età di circa 25 anni.

Terapie pregresse per HS: cortisonici sistemici, antibiotici (amoxicillina-acido clavulanico, clindamicina).

Altre comorbidità: sindrome da iperIgD (deficit di MVK), trattata in passato con anakinra, poi con canakinumab, sospeso in occasione di gravidanza, attualmente in terapia con anakinra al bisogno nelle fase di riacutizzazione; acne volgare



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO

Sindrome da IperIgD (HIDS)/ Deficit di Mevalonato chinasi (MKD)

Sindrome autoinfiammatoria ereditaria causata da mutazioni nel gene della mevalonato chinasi

- presentazione clinica: esordio in età infantile con episodi ricorrenti di febbre, linfadenopatia cervicale, epatomegalia, splenomegalia, dolore addominale, rash cutaneo, artralgia e altri sintomi infiammatori accompagnati da aumento di PCR e amiloide sierica A (SAA).
- Il livello di attività enzimatica residua della mevalonato chinasi determina il fenotipo clinico. La MKD può anche presentarsi come aciduria da mevalonato, una grave malattia caratterizzata da coinvolgimento neurologico con ritardo psicomotorio, atassia cerebellare e dismorfismo facciale oltre ai sintomi infiammatori, che porta a morte precoce.
- -l'immunofisiopatologia non è completamente compresa: la mevalonato chinasi è il secondo enzima nel percorso che porta alla produzione di colesterolo e isoprenoidi non steroidei e la sua azione si svolge a valle della HMG-CoA-reduttasi. La mevalonato chinasi catalizza la fosforilazione dell'acido mevalonico in 5-fosfomevalonato. I prodotti finali isoprenoidi (FPP e GGPP) di questa via sono coinvolti nella prenilazione delle proteine, necessaria per la funzionalità proteica.
- Il deficit di prenilazione di Rho-A la rende inattiva, con conseguente attivazione della proteina G Rac1, che attiva l'inflammosoma con produzione di IL-1 β .

Mulders-Manders CM, Simon A. Hyper-IgD syndrome/mevalonate kinase deficiency: what is new? Semin Immunopathol. 2015 Jul;37(4):371-6. doi: 10.1007/s00281-015-0492-6. Epub 2015 May 20. PMID: 25990874; PMCID: PMC4491100.

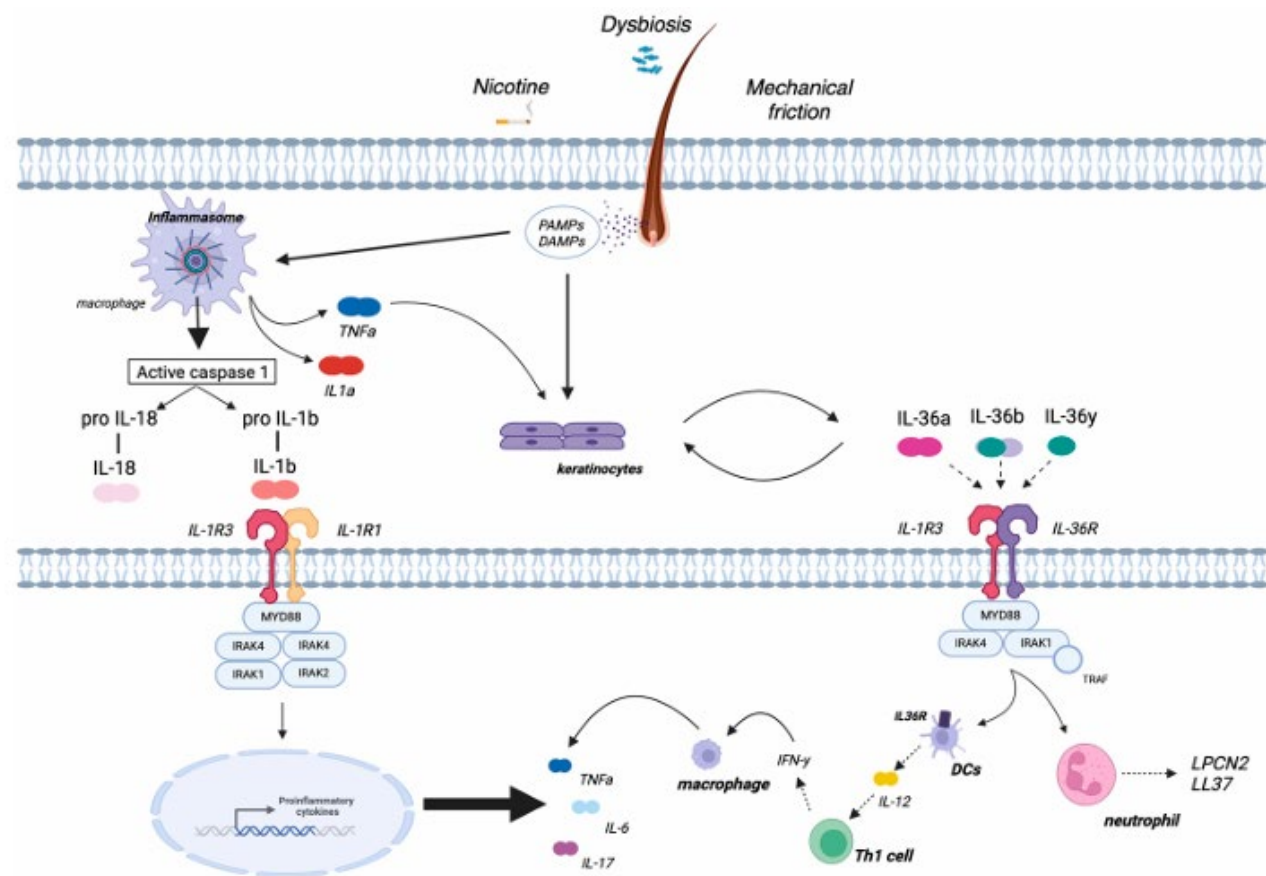


-L'HS è stata riscontrata in associazione a diverse sindromi autoinfiammatorie e a patologie infiammatorie monogeniche (più frequentemente FMF)

Sono stati descritti casi di associazione tra HS e deficit di mevalonato chinasi, tuttavia sono stati descritti 200 casi di HIDS, dunque è poco chiaro se possa esserci una connessione patogenetica tra le due malattie o se l'associazione sia casuale

-nella cute lesionale dei pazienti con HS, insieme a un aumento di IL-1 β , sono stati segnalati livelli elevati di caspasi-1, NLRP3, IL-6 e IL-18

-il deficit di MVK promuove l'attivazione dell'inflammosoma e lo sviluppo di ipercheratosi



Calabrese L, Malvaso D, Coscarella G, Antonelli F, D'Amore A, Gori N, Rubegni P, Peris K, Chiricozzi A. Therapeutic Potential of IL-1 Antagonism in Hidradenitis Suppurativa. *Biomolecules*. 2024 Feb 1;14(2):175. doi: 10.3390/biom14020175. PMID: 38397412; PMCID: PMC10887283.



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: meeter.it/yon

SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES or NO

CONTEST
1° INCONTRO

Esordio in età infantile di febbri ricorrenti.

Conferma mediante analisi molecolare gene MVK.

Trattata inizialmente con cortisonici, senza beneficio.

A 9 anni iniziata terapia con anakinra 100 mg die con beneficio (2007).

Dal 2014 ha iniziato terapia con canakinumab. Da quando è in terapia con biologici, non ha più ripresentato episodi febbrili compatibili con recidive di MKD.

Farmaci anti IL-1 in HS

- anakinra: antagonista IL1R, risultati incoraggianti in open-label trial e trial randomizzato di fase 2
- bermekimab: anti IL1 α , risultati incoraggianti in trial fase 2
- canakinumab: anti IL1 β , inefficace in case reports e case series
- MEDI8968: anti IL1R1, inefficace in trial fase 2
- lutikizumab: anti IL1 α e β , trial fase 2 in corso





PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



Hurley 3
IHS4: 19
NRS dolore: 7
NRS prurito: 4
DLQI: 16

Inizio di terapia antibiotica con
clindamicina 600 mg/die

Colloquio con medici curanti di medicina interna per concordare switch di terapia
biologica ad anti TNF o anti IL-17



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

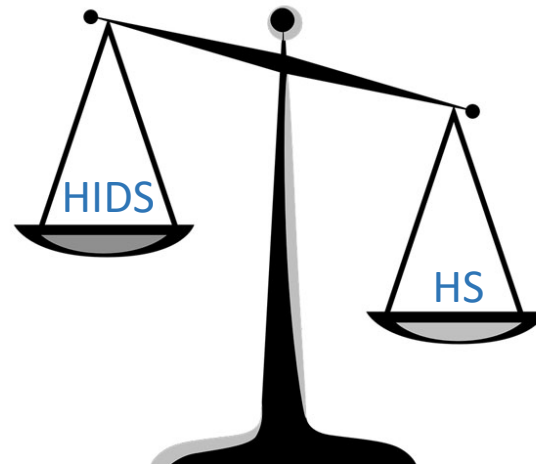
YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO

In due casi di HS e HIDS concomitanti riportati da Guillem et al. la terapia anti-TNF- α , somministrata da sola o in combinazione con canakinumab, si è rivelata un trattamento efficace per l'HS. Inoltre, nel 2023 è stato segnalato un caso di HIDS e HS concomitanti, che è stato anche gestito efficacemente dai farmaci anti-TNF α

La terapia anti-TNF nella HIDS ha un'efficacia parziale e il fallimento terapeutico è frequente nei pazienti trattati con infliximab o etanercept

Assenza di evidenze in letteratura su terapia con anti IL-17 in pazienti affetti da HIDS



D'Onghia M, Malvaso D, Galluccio G, Antonelli F, Coscarella G, Rubegni P, Peris K, Calabrese L. Evidence on Hidradenitis Suppurativa as an Autoinflammatory Skin Disease. J Clin Med. 2024 Sep 2;13(17):5211. doi: 10.3390/jcm13175211. PMID: 39274425; PMCID: PMC11396593.



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



Hurley 3
IHS4: 23
NRS dolore: 8
NRS prurito: 4
DLQI: 22

Inizio di terapia con adalimumab



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES ^{or} **NO**

CONTEST
1° INCONTRO

1. Nella cute lesionale dei pazienti affetti da HS sono riscontrati livelli elevati di IL-17A, IL-1 β , IL-10, TNF α e IL-18?

1. Sì
2. No



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO

Caso clinico n 3

Uomo, 43 anni

Affetto da idrosadenite suppurativa dall'età di circa 38 anni

Pregresse terapie: adalimumab (per 2 anni, sospeso per inefficacia), steroidi sistemici, antibiotici sistemici, tra cui ceftriaxone e claritromicina

Nega assunzione di farmaci in cronico
allergia a Ketoprofene

Fumatore: 35 sigarette/die (dall'età di 16 anni)

Esteso coinvolgimento gluteo bilaterale con placche infiammatorie fistolose suppuranti.

Hurley 3



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO

Inizio di terapia con secukinumab



IHS4: 16
NRS dolore: 8
NRS prurito:4
DLQI:20

Recente ciclo di terapia con
acitretina 20 mg/die e steroidi
sistemici



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**



Dopo 8 settimane di terapia

IHS4: >20
NRS dolore: 6
NRS prurito:4

Ceftriaxone 1
g/die per una
settimana



Dopo 24 settimane di terapia

IHS4: 8
NRS dolore: 0
NRS prurito:2



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

Dopo 36 settimane di terapia



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or}**NO**

CONTEST
1° INCONTRO



Esami ematochimici: IgE tot 308,6 U/l



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES ^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO



Associazione in terapia di
methotrexate 12,5 mg/sett , terapia
antistaminica e terapia steroidea
topica con clobetasolo

IHS4: 12

NRS dolore: 8

NRS prurito: 9



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025

YES^{or} NO

CONTEST
1° INCONTRO

New insights on hidradenitis suppurativa phenotypes and treatment response: An exploratory automated analysis of the SUNSHINE and SUNRISE trials

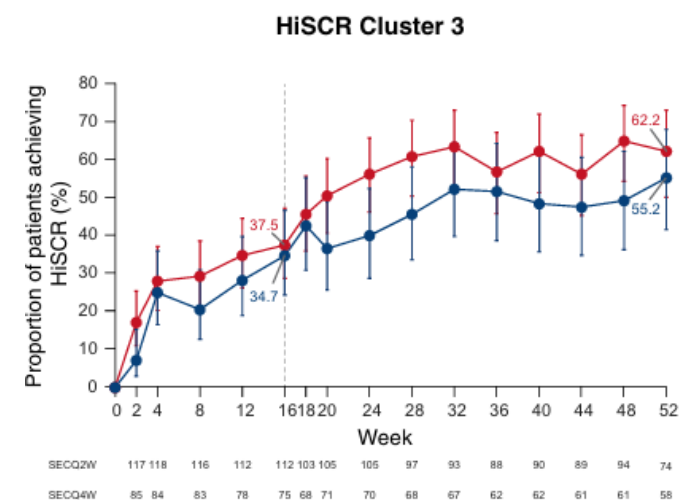
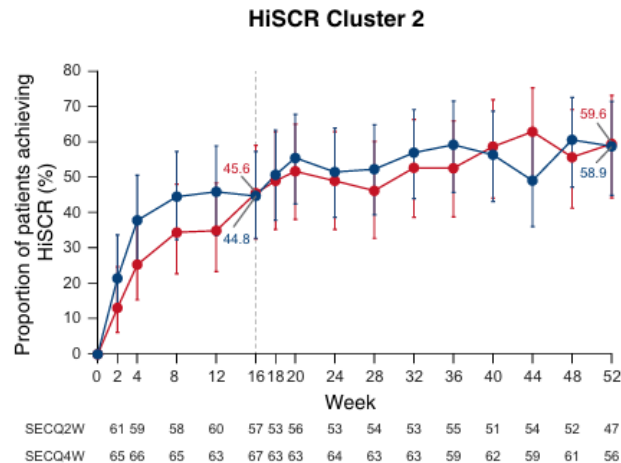
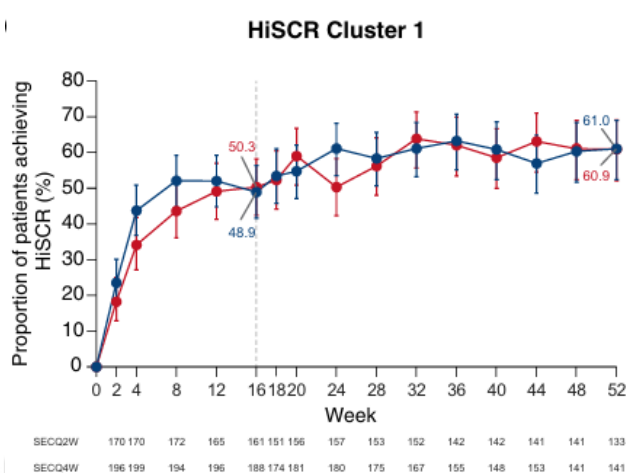
Anna Passera¹ | Elisa Muscianisi² | David Demanse¹ | Ginette A. Okoye³ |
Gregor B. E. Jemec⁴ | Tiffany Mayo⁵ | Jennifer Hsiao⁶ | Vivian Y. Shi⁷ | Angel S. Byrd³ |
Xiaoling Wei⁸ | Lorenz Uhlmann¹ | Marc Vandemeulebroecke¹ | Shoba Ravichandran⁹ |
Martina L. Porter¹⁰

Cluster 1 (54%): prevalenza femminile, malattia più lieve

Cluster 2 (18%): prevalenza di maschi, di asiatici e africani, breve durata di malattia ma maggior carico di malattia rispetto al cluster 1

Cluster 3 (28%): malattia severa, maggior numero di pregresse terapie sistemiche e chirurgiche, maggiori fattori di rischio per malattia severa (lunga durata di malattia, storia familiare, elevato BMI)

- ✓ Secukinumab si è dimostrato efficace in tutti i cluster sia al dosaggio bisettimanale che mensile.
- ✓ Il cluster 3 ha mostrato una risposta più tardiva e migliore nel dosaggio ogni 2 settimane rispetto a quello mensile alla week 52



Dermatol Ther (Heidelb) (2024) 14:1875–1890
<https://doi.org/10.1007/s13555-024-01209-w>

ORIGINAL RESEARCH

Insights into the Window of Opportunity and Outcome Measures in Patients with Moderate to Severe Hidradenitis Suppurativa Treated with Secukinumab: A Real-World Study

Sofía Haselgruber · Pablo Fernández-Crehuet-Serrano · María Dolores Fernández-Ballesteros · Alicia Padial-Gómez · Juan Carlos Hernández-Rodríguez · Juan Ortiz-Álvarez · Pedro Navarro-Guillamón · Cristina Membrive-Jiménez · Carlos Cuenca-Barrales · Alejandro Molina-Leyva

Received: May 7, 2024 / Accepted: June 6, 2024 / Published online: June 19, 2024
© The Author(s) 2024

I pazienti che hanno raggiunto l'HiSCR alla settimana 24 presentavano

- una durata di malattia più breve,
- una maggiore prevalenza di stadio Hurley I o II rispetto allo stadio III,
- un minor numero di terapie pregresse rispetto ai non responder



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO

1. Il secukinumab è approvato per la psoriasi a placche, l'idrosadenite suppurativa e l'artrite reumatoide?

1. Sì
2. No



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
ROMA 21-22 Marzo 2025



CONTEST
1° INCONTRO