TERAPIA BIOLÓGICA NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HIDRADENITE SUPURATIVA: CICATRIZAÇÃO, RECORRÊNCIA E COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS

BIOLOGIC THERAPY IN THE SURGICAL TREATMENT OF HIDRADENITIS SUPPURATIVA: WOUND HEALING, RECURRENCE AND POSTOPERATIVE COMPLICATIONS

TERAPIA BIOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HIDRADENITIS SUPURATIVA: CICATRIZACIÓN, RECURRENCIA Y COMPLICACIONES POSOPERATORIAS

10.56238/IIMedCientifica-076

Erick Tomikawa Abe
E-mail: erickabe090@gmail.com

Mariana Faria Gardim Pinto de Arruda
Instituição: Centro Universitário de Várzea Grande
E-mail: mariana_gardin@hotmail.com

Luiza Ferrari Barros
Instituição: Faculdade Multivix Vitória
E-mail: lulyferrari01@gmail.com

RESUMO
INTRODUÇÃO: A hidradenite supurativa (HS) é uma doença inflamatória crônica na qual formas moderadas e graves frequentemente exigem associação entre tratamento medicamentoso e cirurgia. A introdução dos agentes biológicos levantou dúvidas sobre seus efeitos na cicatrização e no risco de complicações perioperatórias. OBJETIVO: Avaliar o impacto da terapia biológica sobre cicatrização, recorrência e complicações após tratamento cirúrgico da HS. METODOLOGIA: Realizou-se revisão narrativa estruturada nas bases PubMed e Scopus, selecionando ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes sobre cirurgia associada a agentes biológicos. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A associação entre adalimumabe e cirurgia demonstrou maior controle da atividade da doença quando comparada ao tratamento biológico isolado, sem aumento consistente de infecções ou complicações pós-operatórias. A manutenção perioperatória do adalimumabe não demonstrou prejuízo clinicamente relevante da cicatrização em estudos disponíveis. Evidências observacionais sugerem ainda possível redução da recorrência com estratégias combinadas, embora os dados de longo prazo permaneçam limitados. CONCLUSÃO: A terapia biológica pode ser utilizada de forma complementar à cirurgia na HS moderada a grave, com evidências mais robustas para o adalimumabe. Os estudos disponíveis não sustentam sua suspensão sistemática no perioperatório, mas o efeito sobre recorrência em longo prazo ainda necessita de maior investigação.

Palavras-chave: Hidradenite Supurativa. Terapia Biológica. Cirurgia. Cicatrização. Recorrência.

ABSTRACT
INTRODUCTION: Hidradenitis suppurativa (HS) is a chronic inflammatory disease in which moderate and severe forms frequently require the combination of drug therapy and surgery. The introduction of biological agents raised questions about their effects on wound healing and the risk of perioperative complications. OBJECTIVE: To evaluate the impact of biological therapy on wound healing, recurrence, and complications following surgical treatment of HS. METHODOLOGY: A structured narrative review was conducted in PubMed and Scopus databases, selecting clinical trials, observational studies, systematic reviews, and guidelines on surgery associated with biological agents. RESULTS AND DISCUSSION: The combination of adalimumab and surgery demonstrated greater control of disease activity when compared to biological therapy alone, without consistent increase in infections or postoperative complications. Perioperative maintenance of adalimumab did not demonstrate clinically relevant impairment of wound healing in available studies. Observational evidence further suggests possible reduction of recurrence with combined strategies, although long-term data remain limited. CONCLUSION: Biological therapy can be used as a complement to surgery in moderate to severe HS, with more robust evidence for adalimumab. Available studies do not support its systematic discontinuation in the perioperative period, but the effect on long-term recurrence still requires further investigation.

Keywords: Hidradenitis Suppurativa. Biological Therapy. Surgery. Wound Healing. Recurrence.

RESUMEN
INTRODUCCIÓN: La hidradenitis supurativa (HS) es una enfermedad inflamatoria crónica en la cual las formas moderadas y graves frecuentemente requieren asociación entre tratamiento farmacológico y cirugía. La introducción de agentes biológicos ha planteado dudas sobre sus efectos en la cicatrización y en el riesgo de complicaciones perioperatorias. OBJETIVO: Evaluar el impacto de la terapia biológica sobre cicatrización, recurrencia y complicaciones después del tratamiento quirúrgico de la HS. METODOLOGÍA: Se realizó una revisión narrativa estructurada en las bases de datos PubMed y Scopus, seleccionando ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y guías sobre cirugía asociada a agentes biológicos. RESULTADOS Y DISCUSIÓN: La asociación entre adalimumab y cirugía demostró mayor control de la actividad de la enfermedad cuando se comparó con el tratamiento biológico aislado, sin aumento consistente de infecciones o complicaciones postoperatorias. El mantenimiento perioperatorio del adalimumab no demostró deterioro clínicamente relevante de la cicatrización en los estudios disponibles. Las evidencias observacionales sugieren además una posible reducción de la recurrencia con estrategias combinadas, aunque los datos a largo plazo siguen siendo limitados. CONCLUSIÓN: La terapia biológica puede utilizarse de forma complementaria a la cirugía en la HS moderada a grave, con evidencias más robustas para el adalimumab. Los estudios disponibles no respaldan su suspensión sistemática en el perioperatorio, pero el efecto sobre la recurrencia a largo plazo aún necesita una mayor investigación.

Palabras clave: Hidradenitis Supurativa. Terapia Biológica. Cirugía. Cicatrización. Recurrencia.

1 INTRODUÇÃO

A hidradenite supurativa é uma doença inflamatória crônica caracterizada por nódulos, abscessos, túneis e cicatrizes recorrentes, podendo exigir tratamento cirúrgico nos estágios mais avançados (ALIKHAN *et al.*, 2019; ZOUBOULIS *et al.*, 2025). A terapia medicamentosa controla predominantemente o componente inflamatório, enquanto a cirurgia permite remover túneis e tecidos irreversivelmente comprometidos (ZOUBOULIS *et al.*, 2025). Por esse motivo, a combinação entre tratamento biológico e cirurgia tem se consolidado como estratégia para pacientes com doença moderada a grave (BECHARA *et al.*, 2021; AARTS *et al.*, 2023).

O uso perioperatório de imunobiológicos, entretanto, gera preocupação quanto a infecção, deiscência e atraso da cicatrização (ESME; BOTSALI; CALISKAN, 2025). Ao mesmo tempo, o melhor controle da inflamação pode facilitar a abordagem cirúrgica e potencialmente reduzir recorrências (DEFAZIO *et al.*, 2016). O objetivo desta revisão foi avaliar os efeitos da terapia biológica sobre cicatrização, recorrência e complicações após cirurgia para HS (BECHARA *et al.*, 2021).

2 METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa estruturada da literatura, realizada em setembro de 2026 nas bases PubMed e Scopus. Foram utilizados os termos “Hidradenitis Suppurativa”, “Biologic Therapy”, “Adalimumab”, “Surgery”, “Wound Healing”, “Recurrence” e “Postoperative Complications”.

Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes que avaliaram tratamento cirúrgico da HS associado ou não à terapia biológica. Foram excluídos relatos de caso e estudos sem avaliação de desfechos cirúrgicos. Oito publicações foram utilizadas na síntese.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A evidência perioperatória mais robusta está disponível para o adalimumabe, especialmente em pacientes com HS moderada a grave (BECHARA *et al.*, 2021; ZOUBOULIS *et al.*, 2025). No ensaio SHARPS, a administração contínua de adalimumabe antes, durante e após excisão ampla foi superior ao placebo no controle global da atividade da HS e não aumentou infecção da ferida ou outras complicações cirúrgicas relevantes (BECHARA *et al.*, 2021). Esses resultados indicam que a suspensão sistemática do medicamento antes da cirurgia não parece necessária com base nas evidências disponíveis (BECHARA *et al.*, 2021).

Outro ensaio randomizado mostrou maior redução da gravidade da HS e melhora da qualidade de vida com adalimumabe associado à cirurgia em comparação ao adalimumabe isolado após 12 meses (AARTS *et al.*, 2023). O estudo, entretanto, não apresentou seguimento suficiente para estabelecer diferenças definitivas nas taxas de recorrência cirúrgica (AARTS *et al.*, 2023). Dessa forma, o benefício da combinação está mais bem demonstrado para controle global da doença do que para prevenção definitiva da recorrência (AARTS *et al.*, 2023).

Quanto à cicatrização, estudo de coorte publicado em 2025 não encontrou associação independente entre uso contínuo de adalimumabe e maior tempo para fechamento da ferida ou aumento das complicações pós-operatórias (ESME; BOTSALI; CALISKAN, 2025). O tempo de cicatrização esteve mais relacionado à extensão da área excisada e à gravidade da doença do que ao uso do biológico (ESME; BOTSALI; CALISKAN, 2025). Esses resultados reforçam a possibilidade de manutenção do tratamento em pacientes selecionados submetidos à cicatrização por segunda intenção (ESME; BOTSALI; CALISKAN, 2025).

A recorrência após cirurgia varia conforme extensão da ressecção, localização e técnica empregada, com menores taxas descritas após excisões amplas do que após procedimentos mais limitados (OVADJA *et al.*, 2020). Em uma coorte de pacientes com doença refratária, a combinação entre ressecção radical e terapia biológica esteve associada a menor recorrência quando comparada à cirurgia isolada, embora o pequeno tamanho amostral limite a generalização dos achados (DEFAZIO *et al.*, 2016). Assim, existe sinal de benefício sobre recorrência, mas ainda faltam ensaios com seguimento prolongado especificamente desenhados para esse desfecho (AARTS *et al.*, 2023; DEFAZIO *et al.*, 2016).

As próprias técnicas cirúrgicas apresentam riscos de infecção, deiscência e atraso de cicatrização, independentemente da utilização de agentes biológicos (TANG *et al.*, 2023). Metanálise sobre cirurgia para HS estimou taxa global de complicações em aproximadamente 11%, ressaltando a influência da extensão da ressecção e do método de fechamento (TANG *et al.*, 2023). Dessa forma, a avaliação das complicações deve considerar simultaneamente gravidade da doença, técnica cirúrgica, comorbidades e tratamento sistêmico (TANG *et al.*, 2023; ZOUBOULIS *et al.*, 2025).

4 CONCLUSÃO

A associação entre terapia biológica e cirurgia constitui estratégia eficaz para pacientes com hidradenite supurativa moderada a grave, com evidências mais consistentes para o adalimumabe. A

manutenção perioperatória do medicamento não demonstrou aumento significativo de infecção ou comprometimento relevante da cicatrização nos estudos disponíveis.

Há evidências preliminares de menor recorrência com abordagens combinadas, mas os dados de longo prazo ainda são insuficientes. Assim, o tratamento deve integrar controle farmacológico da inflamação e remoção cirúrgica das lesões irreversíveis.



REFERÊNCIAS

AARTS, P. *et al.* Adalimumab in conjunction with surgery compared with adalimumab monotherapy for hidradenitis suppurativa: a randomized controlled trial in a real-world setting. Journal of the American Academy of Dermatology, v. 89, n. 4, p. 677-684, 2023.

ALIKHAN, A. *et al.* North American clinical management guidelines for hidradenitis suppurativa: Part I: diagnosis, evaluation, and procedural management. Journal of the American Academy of Dermatology, v. 81, n. 1, p. 76-90, 2019.

BECHARA, F. G. *et al.* Efficacy and safety of adalimumab in conjunction with surgery in moderate to severe hidradenitis suppurativa: the SHARPS randomized clinical trial. JAMA Surgery, v. 156, n. 11, p. 1001-1009, 2021.

DEFAZIO, M. V. *et al.* Outcomes after combined radical resection and targeted biologic therapy for the management of recalcitrant hidradenitis suppurativa. Annals of Plastic Surgery, v. 77, n. 2, p. 217-222, 2016.

ESME, P.; BOTSALI, A.; CALISKAN, E. Interruption versus continuation of adalimumab during hidradenitis surgery: secondary wound healing and postoperative complications. Journal of Wound Care, v. 34, n. 2, p. 112-118, 2025.

OVADJA, Z. N. *et al.* Recurrence rates following excision of hidradenitis suppurativa: a systematic review and meta-analysis. Dermatologic Surgery, v. 46, n. 8, p. e1-e7, 2020.

TANG, B. *et al.* Complications of hidradenitis suppurativa after surgical management: a systematic review and meta-analysis. International Wound Journal, v. 20, n. 4, p. 1253-1261, 2023.

ZOUBOULIS, C. C. *et al.* European S2k guidelines for hidradenitis suppurativa/acne inversa part 2: treatment. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, v. 39, n. 5, p. 899-941, 2025.