

La boule sous l'aisselle (L'hidradénite suppurée)

C'est une inflammation aiguë ou chronique des glandes sudoripares. Quand elle touche l'aisselle elle est connue comme « boule sous l'aisselle ». Ce n'est pas une infection et elle n'est pas contagieuse.

Sa cause est inconnue, mais la prédisposition génétique et les facteurs externes favorisent son apparition. Elle touche 1-4 % de la population des deux sexes, quoiqu'elle soit plus fréquente chez les femmes. Elle survient pendant l'adolescence car c'est quand les glandes atteintes, qui sont responsables de l'odeur corporelle, commencent à fonctionner. Les zones les plus fréquemment atteintes sont les aisselles, mais cette inflammation touche aussi les aines, les fesses, la zone péri-anale, autour des seins et le pubis.

Quels en sont les symptômes?

Au début il y a une démangeaison, un rougissement et une augmentation de la transpiration. Puis des boutons (nodules) enflammés et très douloureux apparaissent sous la peau. Ces boutons peuvent persister pendant des semaines puis disparaître spontanément. Parfois ils deviennent des abcès et peuvent drainer du pus.

L'inflammation chronique se présente sous forme d'éruptions. À chaque éruption la zone enflammée devient plus grande et crée un espace sous la peau, comme un réseau où des chemins fistuleux communiquent les zones atteintes entre elles. L'inflammation chronique laisse des cicatrices et s'accompagne de rétraction de la peau.

Comment est-elle diagnostiquée?

Le médecin traitant se basera simplement sur les gênes manifestées par le patient, sur l'exploration des lésions caractéristiques aux zones typiques, ainsi que sur l'évolution chronique et sous forme d'éruptions.

Quel en est le pronostic?

C'est une maladie bénigne, mais étant donné son caractère chronique et les symptômes qu'elle

présente sous ses formes modérées ou sévères, elle peut être fort handicapante physiquement et psychologiquement et avoir un grand impact sur la qualité de vie de la personne atteinte.

Que puis-je faire?

Consultez immédiatement votre médecin traitant dès l'apparition des premiers symptômes.

Votre médecin traitant évaluera le degré de sévérité de votre inflammation, vous conseillera le traitement topique ou général le plus approprié et en fera le suivi. L'usage prolongé d'antibiotiques systémiques n'est pas approprié. En certaines situations, votre médecin traitant vous redirigera vers un dermatologue afin d'évaluer ensemble le traitement le plus approprié.

Comment puis-je prévenir de nouvelles éruptions?

- **Nettoyez la zone atteinte** au savon antiseptique ou avec un gel à pH acide.
- **Utilisez des vêtements amples**, y compris les sous-vêtements, et évitez les ceintures serrées pour diminuer la friction sur les zones atteintes.
- **Évitez de raser** la zone atteinte.
- **Maintenez la peau froide**, évitez la chaleur et la transpiration.
- **Évitez le surpoids et l'obésité**. La forme la plus efficace de contrôler la maladie est de perdre du poids, d'adopter un régime alimentaire varié et de faire de l'exercice physique régulièrement.
- **Arrêtez de fumer**. Ceci diminuera les éruptions et leur sévérité.

Si votre état d'esprit s'en ressent, un **soutien émotionnel et psychologique** pourra vous aider.

