



RELATÓRIO PADRONIZADO - HIDRADENITE SUPURATIVA

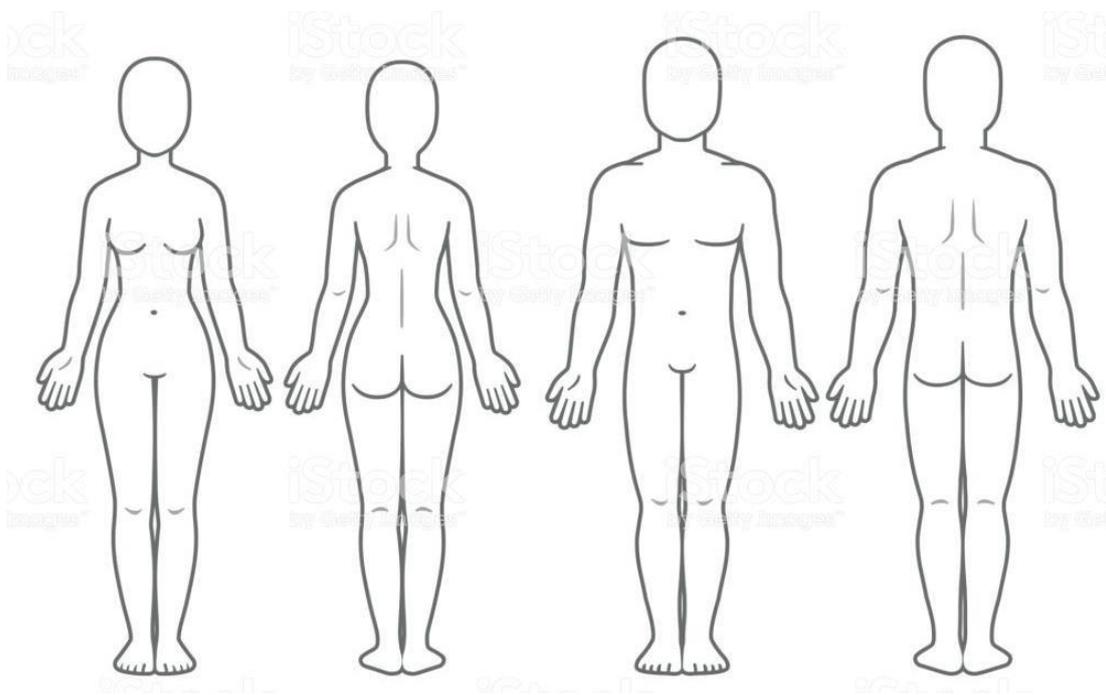
PORTARIA CONJUNTA Nº 14, DE 11 DE SETEMBRO DE 2019.

Paciente: _____

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

1- Quantidade de lesões recorrentes dolorosas ou supurativas em 6 meses: _____;

2- Assinalar localização anatômica das lesões:



3- Descrever lesões típicas:

4- Paciente apresenta evidência de história familiar de HS, sem evidência microbiológica de patógenos ou com presença de microflora normal de pele nas lesões reforçam o diagnóstico? () Sim () Não



CLASSIFICAÇÃO E ESTADIAMENTO DA DOENÇA

Estágio de Hurley: _____

Classificação	Definição
Estágio I	Abscesso único, ou múltiplos, porém sem fístulas ou cicatrizes
Estágio II	Abscesso recorrente único, ou múltiplos, separados, com formação de fístulas e cicatrizes
Estágio III	Abscesso recorrente único, ou múltiplos, separados, com formação de fístulas e cicatrizes.

Avaliar gravidade da doença, de acordo com uma das ferramentas abaixo:

- International Hidradenitis Suppurativa Severity Score System (IHS4):

$$\text{IHS4} = \left(\frac{\quad}{\text{n}^\circ \text{ de nódulos}} \times 1 \right) + \left(\frac{\quad}{\text{n}^\circ \text{ de abscessos}} \times 2 \right) + \left(\frac{\quad}{\text{n}^\circ \text{ de fístulas drenantes}} \times 4 \right) = \underline{\quad}$$

- Physician's Global Assessment (HS-PGA):

Classificação: _____

Classificação	Definição
Sem lesões (score = 0)	0 abscessos, 0 fístulas, 0 nódulos inflamatórios e 0 nódulos não inflamatórios
Mínima (score = 1)	0 abscessos, 0 fístulas, 0 nódulos inflamatórios e presença de nódulos não inflamatórios
Leve (score = 2)	0 abscessos, 0 fístulas e 1-4 nódulos inflamatórios ou 1 abscesso ou fístula e 0 nódulos não inflamatórios
Moderada (score = 3)	0 abscessos, 0 fístulas, e > 5 nódulos inflamatórios; ou 1 abscesso ou fístula e > 1 nódulo inflamatório; ou 2-5 abscessos ou fístulas e < 10 nódulos inflamatórios.
Grave (score = 4)	2-5 abscessos ou fístulas e > 10 nódulos inflamatórios
Muito grave (score = 5)	> 5 abscessos ou fístulas

Informar medicamentos utilizados e tempo de uso:

Data: ____ / ____ / ____

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO DERMATOLOGISTA