

Conduite à tenir en cas de poussée importante de la maladie de Verneuil nécessitant une incision en urgence

L'hidradénite suppurée (maladie de Verneuil) est une dermatose inflammatoire chronique extrêmement douloureuse, notamment lors des poussées et de la formation d'abcès.

En cas de poussée importante, le traitement de **première intention** est la prise d'un traitement antibiotique par voie orale : **pristinamycine** ou **amoxicilline/acide clavulanique** (3 g par jour) pendant 7 jours, associé à la pose de **pansements**.

En cas d'**échec** ou de douleur majeure, on peut envisager une **incision-drainage** en urgence pour soulager le patient. Ce geste permet d'évacuer l'abcès et ainsi avoir un effet antalgique. Il ne traite pas la lésion et encore moins la maladie.

Voici les étapes pour réaliser ce geste thérapeutique de manière optimale :

1

Nettoyer la lésion avec une solution antiseptique.

Injecter un anesthésique local ou appliquer une crème anesthésique (type lidocaïne) sur le toit ou autour de l'abcès. Si trop douloureux, envisager une anesthésie générale.

2

3

Inciser le toit de la lésion (zone rénitente) au scalpel (≈ 3 mm) ou utiliser un punch. Faire une petite incision, mais suffisante pour laisser le liquide s'écouler. Ne pas mécher.

Presser doucement la plaie sans chercher à évacuer complètement le contenu ou à gratter la cavité car l'objectif ici est de soulager la douleur.

4

5

Positionner un pansement hydrocellulaire.

À domicile : plaie à nettoyer sous la douche à l'eau et au savon dermatologique.

6



À éviter

- Faire une incision à vif.
- Injecter dans la cavité de l'abcès (très douloureux).
- Sous-estimer la douleur du patient.



À éviter

- Essayer de vider totalement l'abcès.
- Faire un méchage (très douloureux).



À éviter

- Utiliser des pansements "simples" (retrait traumatique).
- Oublier la prescription d'antalgiques.