

Patientenmerkblatt zu Hyperhidrose

Was versteht man unter übermäßigem Schwitzen (Hyperhidrose)?

Als Hyperhidrose wird eine übermäßige Schweißproduktion bezeichnet, die generalisiert oder fokal (begrenzt) auftreten kann. Im Gegensatz zur sog. generalisierten Hyperhidrose, bei der sich eine vermehrte Schweißsekretion am ganzen Körper findet, betrifft diese umschriebene Form nur bestimmte Bereiche der Haut. Für die Betroffenen heißt dies ständig, dass Kleidung mehrmals täglich gewechselt werden muss. Soziale Kontakte werden erschwert, die Betroffenen fühlen sich krank.

Wie kommt es zu übermäßigem Schwitzen?

Die Schweißdrüsen der Haut sind mit Nervenendigungen des vegetativen (unwillkürlichen) Nervensystems verbunden. Dieses steuert ohne unseren bewussten Willen zahlreiche Körperfunktionen wie Herzrhythmus, Blutdruck, Verdauung und den Wärmehaushalt. Ist der Körper überwärmt, so gehen vom vegetativen Nervensystem Impulse aus, die die Schweißsekretion anregen. Bei Stress oder auch bei ungewöhnlich hoher Aktivität des vegetativen Nervensystems können ebenfalls vermehrt Nervenimpulse an die Schweißdrüsen geschickt werden, so dass die Betroffenen selbst bei Kälte schwitzen. Am stärksten geschieht dies dort, wo die meisten Schweißdrüsen in der Haut zu finden sind, in der Achselhöhle und an den Händen.

Wie wird das übermäßige Schwitzen behandelt?

Bei milder Form des Schwitzens helfen oft einfache Methoden wie die Anpassung der Kleidung, Anwendung von Pudern und Bädern, Entspannungsübungen und ähnlich. Bei hartnäckigem Schwitzen lassen sich prinzipiell zwei Arten der Behandlung, nämlich operative und nichtoperative, unterscheiden. Operativ können die stark schwitzenden Hautpartien der Achselhöhle durch einen chirurgischen Eingriff unter Anästhesie (lokal oder Vollnarkose) entfernt oder ausgeschabt werden. Es können auch bestimmte Nervenknäute, die im Brustkorb die Nervenimpulse verarbeiten und an die Schweißdrüsen weiter leiten, gezielt gestört werden mittels der sog. Endoskopische transthorakale Sympathektomie. Nichtoperativ können die

Ausgänge der Schweißdrüsen durch das Auftragen von Antitranspiranten (Aluminiumchlorid, gerbsäurehaltige Externa) verdichtet werden. Darüber hinaus können auch nervenhemmende Tabletten (Anticholinergika wie Methantheliniumbromid, Bornaprin) verabreicht werden.

Eine weitere Behandlungsmöglichkeit stellt die Unterspritzung der Haut bzw. der Schweißdrüsen mit dem sog. Botulinumtoxin dar. Botulinumtoxin ist ein natürlich vorkommendes Bakterieneiweiß, dessen Wirkung auf einer Blockade von bestimmten Nervenimpulsen beruht. Wird es in die Haut gespritzt, so gelangt es zu den Schweißdrüsen und blockiert gezielt die dort geleiteten Nervenimpulse. Andere Nervenfunktionen wie das Fühlen oder Tasten durch die Haut werden dadurch nicht beeinflusst. Botulinumtoxin wird seit Jahren als zugelassenes Medikament beim Menschen zur Entspannung von Muskelverkrampfungen eingesetzt. Für die Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, St. Josef-Hospital, Ruhr-Universität Bochum

Behandlung des übermäßigen Schwitzens ist Botulinumtoxin noch nicht zugelassen; es wurde aber bereits erfolgreich im Rahmen ärztlicher Heilversuche sowie kontrollierter klinischer Studien eingesetzt.

Welche Nebenwirkungen können durch Botulinumtoxin auftreten?

Gelangt Botulinumtoxin nicht nur in die Haut, sondern in den Muskel, so hemmt es dort ebenfalls Nervenimpulse, so dass der betroffene Muskel je nach Dosis nicht mehr vollständig angespannt werden kann. Bei Muskelverspannung ist der eine gewünschte Effekt, bei unverkrampften Muskeln dagegen eine Nebenwirkung. Dies tritt, wenn überhaupt, nur vorübergehend auf, da innerhalb von 6 bis 12 Wochen neue Nervenendigungen in den Muskel einwachsen. Wie bei jeder anderen Einspritzung in die Haut kann es in seltenen Fällen auch zu einer Hautreizung oder -infektion kommen. Gelegentlich können auch grippeähnliche Beschwerden wie Abgeschlagenheit oder Gliederschmerzen auftreten, die in der Regel jedoch ohne weitere Behandlungsmaßnahmen innerhalb von Tagen vorübergehen.