



DIE ÄSTHETEN

Der *kleine* Pick gegen übermäßiges Schwitzen



Hyperhidrose

Schwitzen ist ein normaler Vorgang des menschlichen Körpers mit wichtigen Funktionen. Für rund fünf Millionen Bundesbürger bedeutet Schwitzen jedoch eine starke psychische Belastung, die für Nichtbetroffene (leider auch für viele Ärzte) schwer nachvollziehbar ist: Sie leiden unter „idiopathischer Hyperhidrose“ (=übermäßiges Schwitzen). Feuchte Handflächen, Schwitzende Füße, starke Achselnässe, Schweißperlen auf der Stirn, Körpergeruch und Fußdesinfektion sind für die Betroffenen eine große Belastung. Wer z. B. ständig nasse Hände hat, meidet den Händedruck und schon deswegen oft den Kontakt mit (fremden) Menschen. Ausgelöst wird die Hyperhidrose nicht durch erhöhte Außentemperaturen sondern auch durch eine Fehlsteuerung des vegetativen Nervensystems. Schon emotionale Reize können das Schwitzen auslösen. Es bildet sich ein

Teufelskreis zwischen Schwitzen, Angst und noch mehr Schwitzen. Diesen Kreis zu durchbrechen ist nicht möglich und wird vom Patienten als extrem störend empfunden. Scheinbar psychische Instabilität ist in der Regel nicht Auslöser, sondern Folge extremer Schweißbildung.

Schwitzen

Schwitzen ist unser natürliches Kühlsystem. Durch die Verdunstungskälte auf der Haut hält der Körper seine innere Körpertemperatur konstant um 36° Celsius aufrecht. Schweiß wird von über 2 Millionen winzigen Schweißdrüsen, die über die gesamte Körperfläche verteilt sind, produziert und besteht im Wesentlichen aus Wasser, Kochsalz und Stoffwechselprodukten. Überall, wo die Schweißdrüsen besonders dicht sitzen, zum Beispiel in den Handflächen, Fußsohlen oder in der Achselhöhle, rinnt der Schweiß besonders unerträglich. Denn hier befinden auf jedem Quadratcentimeter etwa 350 700 Schweißdrüsen. Zwischen normalem und krankhaftem Schwitzen zu unterscheiden, ist gar nicht so einfach. Während der eine sich auch bei der größeren Hitze nur ab und zu die Stirn abtupfen muss, brauchen andere schon bei Temperaturen um die 25 Grad alle paar Stunden ein frisches Hemd. Medizinisch gesehen spricht man von Krankhaftem Schwitzen hauptsächlich dann, wenn das vegetative Nervensystem übersensibel auf unterschiedliche Reize, wie z.B. körperliche Anstrengung, scharf gewürzte Speisen oder seelische Belastung reagiert – oder sogar völlig ohne äußeren Anlass plötzlich auftritt. Die Medizin kann dies unterscheiden, im Zweifel kann durch Tests die Schweißmenge bestimmt werden. Man unterscheidet:

Primäre Hyperhidrose

Bei der primären Hyperhidrose ist die genaue Ursache nicht bekannt. Sie tritt häufig bereits in der Pubertät auf. Besondere Situationen wie Angst, Schmerz oder Stress können die vermehrte Schweißproduktion auslösen oder verstärken.

Sekundäre Hyperhidrose

Bei der sekundären Hyperhidrose kann vermehrtes Schwitzen symptomatische vorkommen als Folge von Erkrankungen wie z. B.:

- Schilddrüsenüberfunktion
- Tumoren
- Hormonstörungen
- neurologische Erkrankungen
- medikamentös bedingt sein oder Folge psychiatrischer Leiden.

Die Symptome

Schwitzen in den Achseln (Axilläre Hyperhidrose)

Die Form der Hyperhidrose macht sich durch die Bildung großer nasser Flecken oder sogar ringförmiger Salzablagerungen in der Kleidung sehr unangenehm bemerkbar. Der häufig damit verbundene Körpergeruch macht den Menschen zusätzlich das Leben schwer.

Schwitzen in den Handflächen (Palmare Hyperhidrose)

Übermäßiger Handschweiß ist die folgenreichste und zudem unangenehmste Form der Hyperhidrose. Die Hände sind im täglichen Leben, sowohl im sozialen als auch im beruflichen Bereich, für wichtige „Handgriffe“ zuständig. Viele Betroffene sind in ihrer Berufswahl eingeschränkt, haben Schwierigkeiten bei der Handhabung feuchtigkeitsempfindlicher Materialien (wie Papier, u. ä.) und scheuen sich, beim Gruß die Hand zu geben.

Hyperhidrose auf der Stirn und im Gesicht

Einige Patienten klagen über eine starke Schweißproduktion im Gesicht, vor allem an der Stirn, was viele Patienten als peinlich empfinden.

Schwitzen an den Fußsohlen (Plantare Hyperhidrose)

Fußschweiß ist ein weit verbreitetes Leiden. Durch die Verwendung von gut belüftetem Schuhwerk tritt dieses Phänomen nur mäßig in Erscheinung. Als Hyperhidrose sollte am daher nur diejenigen Formen bezeichnen, wo der Schweiß auch ohne Fußbekleidung stark ausgeprägt ist oder die Schuhe binnen kurzer Zeit durch die Schweißmenge durchnässt oder gar zerstört werden.

Andere Lokalisationen

In seltenen Fällen kann eine isolierte Hyperhidrose auch am Rumpf oder Oberschenkeln auftreten. Besonders störend kann dies an Stirn und Kopfhaut sein, vor allem für Menschen die in der Öffentlichkeit stehen oder Vorträge halten. Anwälte, Ärzte und Geschäftsleute wirken unsicher wenn Sie bei Diskussionen mit Mitmenschen sichtbar schwitzen.

Behandlungen im Überblick

Behandlungsmöglichkeiten für primäre Hyperhidrose gibt es viele – angefangen vom Einsatz von Antitranspiranten bis hin zur Entfernung von Schweißdrüsen. Alle Methoden sollten exakt abgewogen werden, damit die richtige Behandlung für Ihr persönliches Problem gefunden werden kann. Bei einer sekundären Hyperhidrose sollte in erster Linie die Grundkrankheit behandelt werden.

Antitranspiranten (lokale Schweißhemmer)

Der Einsatz von Antitranspiranten ist sicherlich die einfachste aller Methoden. Das am häufigsten verwendete Mittel ist Aluminiumchlorid. Das Prinzip der Antitranspiranten besteht in der Gerbung der Haut und damit dem Verschluss der Poren. Nachteil: Bei empfindlicher Haut entstehen Hautirritationen und Reizungen.

Botulinumtoxin A

Das Toxin des Bakteriums Clostridium botulinum verhindert die Übertragung der Impulse von den Nervenenden auf die Schweißdrüse und verhindert auf diese Weise die Schweißbildung.

Iontophorese

Bei der Iontophorese werden die betroffenen Körperteile (Hände, Füße) in ein Wasserbad

getaucht, an das über Elektroden ein schwacher Gleichstrom angeschlossen wird. Die Ergebnisse sind unterschiedlich: manche Patienten mit geringer bis mäßiger Hyperhidrose erzielen zufriedenstellende Ergebnisse, andere haben damit weniger Erfolg und halten die Methode für zu zeit- und kostenaufwendig.

Medikamente

Anticholinergische Medikamente wie Atropin haben die Fähigkeit, das Schwitzen zu unterbinden. Sie finden in der Therapie aber nur selten Verwendung wegen den beträchtlichen Nebenwirkungen wie Sehstörungen, trockener Mund und Müdigkeit.

Endoskopische Sympathektomie

Durch einen kleinen Schnitt in der Achselhöhle wird eine Nadel eingeführt. Es wird dann mittels CO₂ Gas ein Pneumothorax verursacht. Dadurch wird der Zugang zum Nervenstrang ermöglicht und dieser durchtrennt. Die Operationszeit beträgt circa 40 Minuten für beide Seiten. Der Eingriff wird in Allgemeinnarkose durchgeführt.

Saugkürettage der Schweißdrüsen

Ähnlich der Fettabsaugung erfolgt der Eingriff in Tumescenz-Lokalanästhesie. Die Schweißdrüsen werden über kleine Einschnitte mit speziellen Kanülen von der Unterseite der Haut entfernt und abgesaugt.

Behandlung mit Botulinumtoxin A

Klinische Studien belegen, dass die Schweißproduktion durch eine Injektionsbehandlung mit Botulinumtoxin A innerhalb weniger Tage erheblich vermindert und damit eine sowohl objektiv als auch subjektiv verbesserte Lebensqualität erzielt werden kann.

Botulinumtoxin A wird oberflächlich in die Haut gespritzt. Je nach Dosierung wird die Schweißproduktion blockiert oder eingeschränkt. Da nur kleine Regionen des Körpers wie z. B. die Achselhöhlen oder die Stirn behandelt werden, ist der Betroffene weiterhin in der Lage zu schwitzen und so die eigene Körpertemperatur konstant zu halten. Andere Nervenfunktionen, wie das Fühlen oder Tasten durch die Haut, werden nicht beeinflusst. Botulinumtoxin A eignet sich insbesondere für die Behandlung von übermäßigem Schwitzen auf der Stirn, in den Achseln, an den Händen und Füßen. Mit einem Ende der Wirksamkeit ist nach einem Zeitraum von ca. 6-8 Monaten zu rechnen.

Wiederholungsbehandlungen sind bei guter Verträglichkeit unbegrenzt möglich, wobei die Dauer der Wirkung in den meisten Fällen mit jeder Behandlung zunimmt.

Wie wird Botulinumtoxin A injiziert?

Botulinumtoxin A wird in einer sehr geringen Menge, die für den Gesamtorganismus nicht giftig ist, mittels einer sehr dünnen Nadel ganz oberflächlich in die Haut gespritzt. In der Regel werden 10-15 Quaddeln pro Achselhöhle gesetzt. Die Achseln sind daher vorher zu rasieren. Dass Quaddeln ist Ihnen vielleicht von einer Allergietestung her bekannt. Der Schmerz, der beim Quaddeln entsteht, ist mit dem eines Mückenstiches vergleichbar. Die Behandlung kann ambulant durchgeführt werden. Mit einem Wirkungseintritt ist meist zwischen dem 3. und 5. Tag zu rechnen.

Wann darf Botulinumtoxin A nicht injiziert werden?

Die Injektion soll bei bestimmten Vorerkrankungen (z.B. generalisierte Störung der Muskelaktivität), während Schwangerschaft und Stillzeit oder während bestimmter Medikamentengaben, (z.B. Aminoglykosid-Antibiotikum) nicht durchgeführt werden.

Welche Form der Hyperhidrose kann Botulinumtoxin A nicht zurückbilden?

Botulinumtoxin A eignet sich zur Behandlung von lokalen Formen übermäßigen Schwitzens. Übermäßiges Schwitzen am gesamten Körper (generalisierte Form) kann nur sehr begrenzt behandelt werden. Bei Bedarf informieren wir Sie gerne über Kombinationen einer Injektion mit Botulinumtoxin A und anderen Verfahren.

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Bei Injektionen von Botulinumtoxin A in der Achselhöhle können Reaktionen und Schmerzen an den Injektionsstellen auftreten. Außerdem wurden Kopfschmerzen, Hitzewallungen und ein Anstieg der Schweißbildung in anderen Körperregionen berichtet. Bei Injektionen in anderen Körperregionen können in Einzelfällen leichte Nebenwirkungen auftreten, die vorübergehend sind: Leichtes Unwohlsein, Müdigkeit und Gliederschmerzen, Muskelschwäche, Schluckstörungen, Hautausschlag und Juckreiz, Mund-, Schleimhaut und Augentrockenheit. Wird versehentlich oder gewollt in einen Muskel gespritzt, so hemmt es dort ebenfalls die Nervenimpulse, so dass der betroffene Muskel je nach verwendeter Menge nicht mehr vollständig angespannt werden kann. Bei Muskelverspannungen ist dies ein erwünschter Effekt, bei unverkrampften Muskeln dagegen eine Nebenwirkung. Sie kann insbesondere nach einer Behandlung an der Handinnenfläche auftreten und zu einer vorübergehenden Schwächung der Handmuskulatur führen (verminderte Kraft z.B. beim Schlüsseldrehen oder Öffnen von Drehverschlüssen). Die Schwächung bildet sich regelmäßig innerhalb von Wochen wieder zurück. Eine mögliche „erwünschte“ Nebenwirkung ist auch, dass bei Kopfschmerz-Patienten bei wiederholter Anwendung im Stirnbereich Kopfschmerzen seltener werden oder nicht mehr auftreten. Langfristige unerwünschte Nebenwirkungen einer Behandlung mit Botulinumtoxin A sind bisher nicht bekannt.

Quelle: Pharm-Allergan GmbH, Bundesverband der Deutschen Dermatologen e.V.

Die Ästheteten - Medical Spa,

Tal 13, 80331 München, +49 89 954719610, info@aestheteten.de, www.aestheteten.de