

Dass wir Menschen schwitzen, ist ein völlig normaler biologischer Prozess. Unangenehm und belastend wird es, wenn die Schweißbildung außergewöhnlich stark ist. Dann sind die Betroffenen dankbar, wenn Maßnahmen ergriffen werden.

Hilfe, Schweiß- ausbrüche!

Stellen Sie sich folgende Szenarien vor: Sie haben geduscht, sich fertig gemacht und wollen los. Aber bereits kurz nach dem Duschen ist das T-Shirt im Achselbereich wieder durchgeschwitzt. Sie haben ein Meeting in großer Runde und Ihre Hände sind schon wieder so feucht, dass Sie am liebsten keinem der Teilnehmer die Hände schütteln möchten. Das sind Situationen, die Menschen mit übermäßigem Schwitzen durchaus zum Verzweifeln bringen können.

Schwitzen ist generell ein natürlicher Vorgang und wichtig, um die Temperatur im Körper konstant zu halten. Bei einigen Menschen ist die Schweißabsonderung jedoch unangenehm hoch. Diese Störung wird auch Hyperhidrose genannt. Häufig sind die Achseln (Hyperhidrosis axillaris) betroffen, was besonders im Alltag, beruflich und auch privat, als sehr störend empfunden wird. Übermäßiges Schwitzen im Gesicht (Hyperhidrosis facialis) sowie an den Händen (Hyperhidrosis manuum), aber auch an den Füßen (Hyperhidrosis pedum) beeinträchtigt die Lebensqualität und das Selbstbewusstsein der Betroffenen ebenfalls enorm, weil es sich nicht verbergen lässt. Wer also unabhängig von körperlicher Aktivität und der Umgebungstemperatur mit permanentem, übermäßigem Schwitzen kämpft, zeigt deutliche Anzeichen einer Hyperhidrose.

Zwei verschiedene Typen

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Arten der Hyperhidrose: die primäre und die sekundäre Hyperhidrose. Die häufigste Form ist die primäre Hyperhidrose. Sie betrifft vor allem Achseln, Füße, Hände oder das Gesicht, also Areale, die vor allem für das emotionale Schwitzen verantwortlich sind. Die sekundäre Hyperhidrose entsteht durch Störungen des zentralen oder peripheren Nervensystems. Bei der sekundären Hyperhidrose

ist eine bestehende Grunderkrankung der Auslöser. Das kann eine Schilddrüsenüberfunktion oder eine Unfallverletzung von Nerven sein. Die Einnahme von Medikamenten, z. B. von Kortikoiden, oder auch psychische Faktoren können für übermäßiges Schwitzen verantwortlich sein.

Die primäre Hyperhidrose entsteht oft ohne erkennbaren Grund bei ansonsten gesunden Menschen. Der Beginn liegt meist in der Pubertät. Insgesamt leiden etwa drei Prozent der Bevölkerung an einer Hyperhidrose, 51 Prozent davon an einer primären Hyperhidrose. Eine genetische Prädisposition scheint vorhanden zu sein, weil 30 bis 65 Prozent der Patienten eine positive Familienanamnese aufweisen. Die primäre Hyperhidrose betrifft vor allem die Achseln (79 Prozent), aber auch Füße, Hände und das Gesicht; häufig sind mehrere Areale betroffen. Man findet keine morphologischen Veränderungen der Schweißdrüsen. Es handelt sich eher um eine komplexe Dysfunktion des sympathischen und parasympathischen Nervensystems.

Um eine primäre Hyperhidrose anzugehen, sollten Betroffene zunächst auf Genussstoffe verzichten, die die Schweißproduktion anregen. Dazu gehören Kaffee, Alkohol, Zigaretten und scharfe Ge-



Autor

DR. MED. KARL SCHUHMAN

ist Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Er ist Chefarzt der Klinik für Plastische/Ästhetische Chirurgie & Handchirurgie, Augusta-Kliniken Bochum Hattingen. Er führt auch eine Privatpraxis in Düsseldorf und ist Mitglied vieler Fachgesellschaften.

KONTAKT

www.dr-schuhmann.de

Medizinische Behandlungsmöglichkeiten bei Hyperhidrose

würze. Entspannungstechniken oder atmungsaktive Kleidung aus Naturfasern können ebenfalls helfen, übermäßiges Schwitzen zu reduzieren. Sind diese Maßnahmen nicht effektiv, kann begleitend eine medikamentöse Behandlung erfolgen. Wenn diese Therapie nicht anspricht, sollten die Betroffenen über einen operativen Eingriff nachdenken.

An den Ursachen ansetzen

Die sekundäre Hyperhidrose ist die Folge von zentralen oder peripheren neuronalen Schädigungen. So können unterschiedliche Erkrankungen, z. B. Diabetes oder neurologische Störungen wie beim Parkinson-Syndrom, schuld an der übermäßigen Schweißproduktion sein. Auch die Einnahme von Medikamenten, z. B. von Antidepressiva, oder die Hormonumstellung in der Schwangerschaft oder in der Menopause können Auslöser sein. Liegt eine Grunderkrankung vor, die das enorme Schwitzen verursacht, muss diese behandelt werden, um die Hyperhidrose zu beseitigen.

Zur Behandlung bei übermäßigem Schwitzen eignen sich neben einer medikamentösen Therapie folgende konserva-



Wenn Patienten unter einer primären Hyperhidrose leiden, die auf eine Dysfunktion des sympathischen/parasympathischen Nervensystems zurückzuführen ist, kommt es auf eine gute Beratung an. Betroffene sollten dann u. a. auf schweißtreibende Genussmittel wie Alkohol und Kaffee verzichten – sowie auf scharfe Gewürze

tive und operative Methoden: Zu den konservativen Therapieoptionen zählen die lokale Applikation von Aluminiumchlorid sowie die Leitungswasser-Iontophorese. Bei der Behandlung mit Aluminiumchlorid kommen Aluminiumsalze zum Einsatz, die eine Schweißreduktion durch Verschluss der Ausführungsgänge bewirken. Diese Aluminiumsalze werden in Deorollern und Cremes angeboten. Die Leitungswasser-Iontophorese erfordert ein geeignetes Medizingerät zur regelmäßigen Durchführung von Stromwasserbädern, die nach einer Schulungsphase vom Patienten selbst zu Hause durchgeführt werden können.

Ärztliche Hilfe

Dem Facharzt für Plastische Chirurgie stehen unterschiedliche minimal-invasive und operative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung, um die primäre Hyperhidrose zu reduzieren:

■ Die Schweißdrüsenbehandlung durch Injektion mit Botulinumtoxin A (Botox). Wie funktioniert das? Botulinumtoxin A,

kurz auch Botox genannt, wird in der Plastischen Chirurgie zur Hautstraffung von Mimikfalten eingesetzt. Das Nervengift lähmt bestimmte Muskelfasern, die für die Faltenbildung verantwortlich sind. Bei der Hyperhidrose wird ebenfalls die lähmende Wirkung von Botulinumtoxin genutzt: Das Gift wird in die Muskelfasern um die Schweißdrüsen injiziert. Dort hemmt es die Neurotransmitter; eine Schweißabsonderung durch die Drüsen kann nicht mehr ausgelöst werden. Die vollständige Wirkung tritt innerhalb von drei bis 14 Tagen ein. Da Botulinumtoxin vom Körper abgebaut wird, lässt die schweißhemmende Wirkung nach ca. sechs Monaten nach. Daher muss die Behandlung regelmäßig wiederholt werden. Botulinumtoxin kann für fast alle betroffenen Bereiche des Körpers zum Einsatz kommen.

■ Die Absaugung der Schweißdrüsen mittels Kürette. Dauerhaft hilft bei übermäßigem Schwitzen nur die Absaugung der Schweißdrüsen. Speziell für die Achseln eignet sich eine operative Entfernung der Schweißdrüsen durch eine Saugkürette. Ausgehend von der Weiterentwicklung der Technik der Fettab-saugung kann man heute über ein bis zwei

kleine Schnitte im Achselbereich die Schweißdrüsen mit einer sehr feinen Kanüle (Durchmesser 2,4 Millimeter) absaugen. Der Eingriff dauert circa eine Stunde und kann je nach Wunsch des Patienten in Lokalanästhesie oder in einer kurzen Narkose ambulant durchgeführt werden. Danach sollte man sich eine Auszeit von drei bis fünf Tagen gönnen und circa drei Wochen lang auch keinen Sport treiben.

Die Sympathektomie

Zu den weiteren operativen Behandlungsmethoden zählt bei extremer Hyperhidrosis die endoskopische Sympathektomie, die auch als endoskopische Sympathikusblockade bezeichnet wird. In minimal-invasiver Technik, man spricht auch von Schlüsselloch-Technik, erfolgt über eine Spiegelung der Brusthöhle (Thorakoskopie) mithilfe eines Endoskops die Darstellung der Sympathikus-Nerven. Die Leitung dieser Nerven zu den Schweißdrüsen wird mittels einer Durchtrennung oder Blockade der Nervenbahnen behandelt, die für das übermäßige Schwitzen verantwortlich sind.

Genauestens abwägen

Bevor man sich jedoch für einen operativen Eingriff entscheidet, sollten bereits sämtliche konservativen und minimal-invasiven Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sein. Zusätzlich sollte ein intensives Gespräch mit dem betroffenen Patienten geführt werden sowie eine ausführliche Familienanamnese durchgeführt werden. Nur so kann der behandelnde Facharzt die angemessene weitere Behandlungsmethode wählen, die dann erfolgreich dazu beiträgt, dass der Leidensdruck des Betroffenen reduziert wird – und seine Lebensqualität wieder erheblich zunimmt. ■