

Übermässiges Schwitzen

Therapeutisches Management der Hyperhidrose

Übermässiges Schwitzen entspricht bei einer normalen körperlichen Anstrengung nicht der Norm. Zudem beeinflusst es die Lebensqualität von Betroffenen. Welche Therapieoptionen Patientinnen und Patienten bei der fokalen und generalisierten Hyperhidrose zur Verfügung stehen, darüber referierte Dr. med. Oliver Ph. Kreyden anlässlich der Dermatologie Fokus Fortbildung in St. Gallen.

Kongressbericht | Athena Tsatsamba Welsch

«Der Übergang vom natürlichen Schwitzen zur Aufrechterhaltung einer konstanten Körpertemperatur zum krankhaften Schwitzen ist fließend», betonte Dr. med. Oliver Ph. Kreyden, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für ästhetische Dermatologie (SGEDS) und Inhaber der Praxisklinik Kreyden in Muttenz. Bei der fokalen Hyperhidrose tritt eine übermässige Schweisssekretion vor allem axillär und / oder palmoplantar auf, seltener an der Stirne. Diese primäre Form ist genuin. Das palmoplantare Schwitzen besteht oft seit Lebensbeginn – axillär beginnt es meist nach der Pubertät. Im Gegensatz dazu kommt eine sekundäre Hyperhidrose sehr selten vor. In der Regel liegt dieser Form eine endokrinologische Erkrankung zu Grunde, wie zum Beispiel eine Schilddrüsenüberfunktion oder ein Diabetes mellitus.

Botulinumtoxin bei axillärer Hyperhidrose

Bei einer leichten axillären Hyperhidrose können Betroffene Antitranspirantien anwenden. «Bei einer starken axillären Hyperhidrose sind Injektionen mit Botulinumtoxin die Behandlung der ersten Wahl», betonte Dr. Kreyden. Mittels Injektionen mit Botulinumtoxin (BTX) kann eine Reduktion der Schweissmenge um 70–90% erzielt werden. Der Wirkungseintritt erfolgt nach zwei bis drei Tagen – die Dauer der Wirkung hält sechs bis neun Monate an.

Vor der Behandlung führt Dr. Kreyden den Minor'schen Schweisstest bei seinen Patient*innen durch. Die Achselhöhle wird mit einer Kalium-Iodid-Lösung (Lugol'sche Lösung) gefärbt und das Areal fein mit Kartoffelstärke bepudert. Das Areal verfärbt sich je nach Ausprägung der Hyperhidrose unterschiedlich stark violett. Durch diese semiquantitative Messmethode erhält der behandelnde Arzt die Intensität der Schweissmenge (Grad I-IV), die Definition des zu behandelnden Areals und eine Prognose über

die Wirkdauer der Behandlung. «Dieser Test ist zur Bestimmung des Hyperhidrose-Areals zwingend nötig», betonte der Referent. Mit einem Kajalstift zeichnet er das zu behandelnde Areal als kreisförmige Injektionsmarkierungen mit einem Durchmesser von jeweils 1 cm ein. «Für ein flächendeckendes Ergebnis müssen sich die Markierungskreise berühren.»

BTX wird aufgrund der sehr hohen Wirkungsweise maximal verdünnt und nicht in Milligramm, sondern in Units angegeben. Es gibt verschiedene Produkte für medizinische Indikationen auf dem Markt, wie zum Beispiel Botox®, Xeomin®, Dysport® und für ästhetische Indikationen Vistabel®, Bocouture® und Azzalure®. Da die verschiedenen Produkte unterschiedliche Units und somit eine unterschiedliche Bioäquivalenz enthalten, muss im Fall einer Behandlung mit Abobotulinum (Dysport®), das 500 U pro Ampulle im Gegensatz zu Botox® und Xeomin® mit je 100 U enthält, die Verdünnung angepasst werden [BOX]. Pro Injektionspunkt spritzt Dr. Kreyden 2 Units BTX intradermal, das entspricht 0,1 ml Lösung, mit sehr feinen Nadeln (32 Gauch). Bei 25 Injektionspunkten pro Axilla appliziert er 50 Units. Mit BTX-Injektionen behandelt Dr. Kreyden auch eine palmoplantare, nuchale, nasale sowie eine inter- und submammäre Hyperhidrose gemäss entsprechender Dosisanpassungen.

Iontophorese bei palmoplantarer Hyperhidrose

Für die Behandlung der palmoplantaren Hyperhidrose empfiehlt Dr. Kreyden die Iontophorese. Wichtig ist, dass Patient*innen genau instruiert werden, wie sie die Behandlung zu Hause korrekt anwenden. In den ersten zehn Tagen wird die Behandlung zweimal täglich 15 Minuten mit ausreichend warmem Wasser bei einer Stromstärke von mindestens 20 mV durchgeführt. Der

[BOX] Verdünnung Ona-/Inco- vs. Abobotulinum bei Hyperhidrose

	Onabotulinum 100 U Incobotulinum 100 U	Abobotulinum 500 U
Verdünnung in ml	5 ml	8 ml
Units pro 1ml	20 U	62.5 U
Units pro 0.1ml	2 U	6.25 U

Referent wies darauf hin, dass kaltes Wasser andere Stromfließeigenschaften als warmes Wasser hat und nicht zum gewünschten Erfolg führt.

Kleine Hautdefekte sollten mit Vaseline geschützt werden, um Schmerzen während der Behandlung zu vermeiden. Bei beginnenden Rezidiven sollten Betroffene an zwei aufeinanderfolgenden Tagen, zum Beispiel am Wochenende, die Iontophorese zweimal am Tag durchführen. «Dieses Schema entspricht einem Zeitaufwand von nur zwei statt vier Tagen und ist für Betroffene zeitlich zumutbar.»

Im Praxisalltag kombiniert Dr. Kreyden die Iontophorese-Therapie in den Wintermonaten mit einer BTX-Injektion vom Frühsommer bis zum Herbst.

Im Gegensatz zur axillären Hyperhidrose sind palmoplantare BTX-Injektionen schmerzhaft. Aus diesem Grund führt er unmittelbar vor der Behandlung eine oberflächliche Anästhesie mittels halbstündiger Iontophorese in einem 2% Lidocain-Bad in der Praxis durch. Zusätzlich wendet er vor jeder Injektion die Kryotherapie an. «Entscheidend für den Erfolg ist die Düse der Kryotherapie, diese sollte den kleinstmöglichen Durchmesser haben.» Neben der CryoPro® Düse D vermeidet eine spezielle 10-Loch-Düse eine postinterventionelle Blasenbildung, weil sie die Haut nicht punktuell gefriert, sondern einen oberflächlichen Frost im Bereich der Einstichstelle setzt. Diese Technik ermöglicht eine möglichst schmerzfreie palmoplantare Behandlung. ◊

Quelle | Vortrag «Hyperhidrose – therapeutisches Management», Dermatologie Fokus Fortbildung – Erkrankungen der Hautadnexen, St. Gallen und virtuell, 3. Juni 2021.



Kompetente Hilfe bei «Seltenen Krankheiten»

Der Alltag von Eltern und Betroffenen mit einer Seltenen Krankheit fühlt sich an wie ein Damoklesschwert über dem Kopf. Die enorme Belastung der Eltern verursacht auch zusätzliche Kosten für die Gesellschaft, Krankenkassen und Unternehmen.

Als älteste Schweizer Stiftung für «Seltene Krankheiten» wissen wir um was es für betroffene Familien geht: Den Kampf um bezahlbare Therapien, die tägliche Suche nach Hilfe und Begleitung und das noch fehlende Verständnis in der Gesellschaft.

Unser ganzheitliches Angebot aus Beratung – Begleitung – Befähigung fördert die gesamte Familie.

Angebote wie unser Comicbuch und die legendären Elfen-Camps, die professionelle Beratung mit patientenzentriertem Coaching sowie die Direkthilfe im Alltag führen zu einer nachhaltigen Stabilisierung und Resilienzförderung.

Spenden Sie heute noch, damit wir morgen noch mehr Kinder, Eltern und erwachsene Betroffene unterstützen können.

Danke für Ihre wertvolle Spende!



Spendenkonto Förderstiftung Orphanhealthcare
Zürcher Kantonalbank
IBAN CH65 0070 0110 0025 9021 4

Förderstiftung Orphanhealthcare
Albisriederstrasse 243a 8047 Zürich
Tel +41 44 680 11 33

www.orphanhealthcare.org
foundation@orphanhealthcare.com