

Hyperhidrose (HH)



Ständig tellergroße Schweißflecken unter den Armen, tropfende Hände und Füße, dir klebt immer das Shirt am Rücken, selbst im Winter?

Schwitzen ist doch normal! Schwitzen ist wichtig zur Thermoregulation! Das hast du sicher schon oft gehört. Aber du spürst genau, bei dir ist das nicht normal, das kann nicht normal sein! – Wahrscheinlich hast du Recht und du leidest unter Hyperhidrose, einer Überfunktion der ekkrinen Schweißdrüsen. Damit stehst du übrigens **nicht allein**. Etwa 1 – 2% der Bevölkerung hat diese Krankheit.

Was sind ekkrine Schweißdrüsen?

Der Mensch besitzt gut zwei Millionen ekkrine Schweißdrüsen, die überall an der Haut vorkommen. Besonders zahlreich sind sie aber an den Handflächen, Fußsohlen, der Stirn und den Achselhöhlen. Ekkrine Schweißdrüsen sind die einzigen Strukturen der Haut, die über das sympathische Nervensystem (Sympathikus) angeregt werden. Ekkriner Schweiß ist eine geruchslose, klare, wässrige Flüssigkeit.

Der Sympathikus und Parasympathikus sind Teil des vegetativen Nervensystems. Die meisten Organe werden von diesen beiden Systemen gesteuert, die antagonistisch (gegensätzlich) wirken und dadurch eine äußerst feine Regulation der Organtätigkeit ermöglichen. Der Sympathikus hat in diesem System eine ergotrope Wirkung, das heißt, dass er die Leistungsfähigkeit des gesamten Körpers erhöht.

Ab wann ist Schwitzen krankhaft?

Um eine Hyperhidrose festzustellen gibt es Schweißmengentests, die den Grad des Schwitzens feststellen. Hierzu wird ein saugfähiges Filterpapier verwendet, das für eine gewisse Zeit (meist 1 Minute) den Schweiß der betroffenen Stelle aufnimmt. Der Gewichtsunterschied vor und nach Aufnahme des Schweißes ist Indikator für den Schweregrad der Krankheit. Eine deutliche Hyperhidrose liegt bei > 30 mg/min für Hände/Füße und bei > 50 mg/min für Achseln vor.

Grad 1 palmoplantaris: Anfeuchtung der Hand- und Fußflächen

Grad 2 palmoplantaris: Bildung von Schweißperlen

Grad 3 palmoplantaris: Schweißperlen auch an Fingern und Zehen und am seitlichen Fußrand, sowie Abtropfen des Schweißes

Grad 1 axillär: Verstärkte Anfeuchtung der Haut, Schweißflecken 5 – 10 cm im Durchmesser

Grad 2 axillär: Bildung von Schweißperlen, Schweißflecken 10 – 20 cm im Durchmesser

Grad 3 axillär: Abtropfen des Schweißes, Schweißflecken über 20 cm im Durchmesser

Generell lässt sich allerdings sagen: Wenn dein Leben durch die Schweißproduktion eingeschränkt ist, deine sozialen Kontakte und dein Selbstwertgefühl darunter leiden, dann solltest du etwas gegen das übermäßige Schwitzen tun.

Welche Formen der HH gibt es?

Ausdehnung:

Die Hyperhidrose lässt sich unterteilen in die generalisierte Form, die nahezu die ganze Haut betrifft, und die fokale Form, bei der nur einzelne Bereiche betroffen sind.

Faciale HH: Gesicht

Axilläre HH: Achseln

Palmare HH: Hände

Plantare HH: Füße

Ursache:

Die Hyperhidrose lässt sich unterteilen in primäre und sekundäre Hyperhidrose. Die sekundäre Hyperhidrose hat eine spezifische Ursache (z.B. hormonelle oder psychische Störungen, insbesondere Schilddrüsenüberfunktion, Angstneurose oder Phäochromozytom = Erkrankung der chromaffinen Zellen des Nebennierenmarks). Bei der primären Hyperhidrose ist die Ursache unbekannt, so dass nur die Symptome behandelt werden können. Sie tritt meist in der Pubertät erstmals auf. Eine familiäre Häufung deutet auf Vererbbarkeit hin.

Was ist Bromhidrose?

Die Bromhidrose ist eine Sonderform der Hyperhidrose. Neben der erhöhten Schweißproduktion findet eine verstärkte Geruchsbildung statt.

Was kann ich gegen die HH tun?

Gegen Hyperhidrose gibt es verschiedene Mittel, deren Wirksamkeit abhängig ist vom betroffenen Hautareal, aber auch von der individuellen Hautbeschaffenheit. Bei der Suche nach einem geeigneten Mittel sollten deshalb nicht nur die verschiedenen Methoden versucht werden, sondern auch die einzelnen Produkte innerhalb einer Behandlungsmethode. Bei allen Methoden besteht die Gefahr des Kompensationsschwitzens, d.h. es besteht die Gefahr, dass das Schwitzen zwar an der behandelten Stelle aufhört, dafür an einer anderen Stelle aber vermehrt eintritt.

Womit beginne ich?

Es ist zu empfehlen den Kampf gegen die Hyperhidrose mit Aluminium-Chlorid-Lösungen zu beginnen. Antihydral oder Iontophorese wären für den Anfang zwar genauso geeignet, allerdings ist die Anwendung von Antihydral aufwendiger. Und bei der Kostenübernahme eines Iontophorese-Geräts durch die Krankenkasse empfiehlt es sich aufgrund der höheren Kosten eine Behandlungsgeschichte vorweisen zu können.

Aluminium-Chlorid-Lösungen

Wirkstoff

Aluminiumchloridhexahydrat

Produkte und deren Unterschiede

Die verschiedenen Produkte unterscheiden sich vor allem in den verwendeten Lösungsmitteln (Gel, Wasser oder Alkohol). Die Konzentration von AlCl₃ in den Lösungen schwankt zwischen 15% und 30%. Einige Produkte enthalten außerdem Zusätze um Hautirritationen vorzubeugen. AlCl₃-Lösungen kann man sich in der Apotheke anmischen lassen oder industriell gefertigt kaufen (u.a. Yerka®, Odaban®, Bionova®, SyNeo5®, AHC®, SweatOff®). Welches Produkt am besten hilft ist individuell unterschiedlich und muss einfach getestet werden.

Anwendungsbereiche

AlCl₃-Lösungen werden vor allem an Achseln, Händen und Füßen verwendet. Grundsätzlich ist die Anwendung aber an allen Körperstellen möglich, sofern die Hautempfindlichkeit nicht dagegen spricht.

Anwendung

AlCl₃-Lösungen werden oberflächlich angewandt, d.h. dünn auf die saubere und trockene Haut aufgetragen. Die Weisheit „Viel hilft viel“ kann hier nicht bestätigt werden. Das Auftragen sollte abends vor dem Schlafengehen erfolgen, da dann die Schweißproduktion am niedrigsten ist, der Wirkstoff somit nicht „ausgespült“ werden kann. Die Aluminiumsalze können dann in die Schweißdrüsen eindringen. Als Resultat bildet sich ein Pfropf, der die

Schweißdrüsen verstopft. Am nächsten Morgen kann man sich ganz normal waschen und Deo verwenden.

Anfangs täglich aufgetragen sollte die Anwendung langsam verringert werden, bis auch mit einer Anwendung 1x die Woche, bzw. 1x alle zwei Wochen gute Ergebnisse erzielt werden. Zu beachten ist außerdem, dass die Lösung nie auf eine am selben Tag rasierte Stelle aufgetragen werden sollte. Dies kann zu schmerzhaftem Jucken und Brennen führen.

Nebenwirkungen

Hautirritationen, Hautbrennen nach dem Auftragen (nachdem die Lösung in die Haut eingezogen ist, kann mit hautberuhigenden Cremes oder Babypuder entgegengewirkt werden), in seltenen Fällen Schweißdrüsenabszesse

Bezugsort

AICI-Lösungen sind nicht verschreibungspflichtig und in der Apotheke erhältlich.

Antihydral

Wirkstoff

Methenamin

Anwendungsbereiche

Antihydral zeigt besonders an Händen und Füßen gute Erfolge.

Anwendung

Die Salbe sollte dünn aufgetragen werden, dann antrocknen und über Nacht einwirken lassen. Diese Behandlung so oft wiederholen bis der gewünschte Erfolg eintritt. Nach einiger Zeit wird die Haut schuppig und verfärbt sich gelblich. Diese Hornhautschicht kann man entweder peelen oder immer wieder eincremen. Nach einiger Zeit tritt außerdem ein Gewöhnungseffekt ein, die unschöne Veränderung der Haut tritt dann nicht mehr auf (Hier ist Durchhaltevermögen gefragt!). Sobald die Hände wieder anfangen zu schwitzen sollte man sich noch etwa eine Woche Pause gönnen und dann eine neue Behandlungsphase wie beschrieben beginnen.

Nebenwirkungen

Überempfindlichkeit bei Wasserkontakt (Hautrunzeln), die aber nach einigen Tagen wieder abklingt, in seltenen Fällen Hautirritationen

Bezugsort

Antihydral ist nicht verschreibungspflichtig und in der Apotheke erhältlich.

Iontophorese

Wirkungsprinzip

Das Wirkungsprinzip der Iontophorese ist nicht eindeutig geklärt. Vermutlich ist die Störung des Ionentransports in den ekkrinen Schweißdrüsen für die verminderte Schweißproduktion verantwortlich.

Produkte und deren Unterschiede

Die Iontophorese-Geräte gibt es mit Gleichstrom und gepulstem Gleichstrom. Mit gepulstem Gleichstrom wird zwar eine geringere Wirksamkeit erreicht, dafür aber der so genannte Weidezauneffekt vermieden (Stromschlag durch abrupte Spannungsänderungen, wie beim Herausnehmen der Extremitäten).

Anwendungsbereiche

Die Iontophorese wird vor allem an Händen und Füßen angewandt. Durch entsprechende Pads ist allerdings auch die Anwendung an Achseln und im Gesicht möglich.

Anwendung

Hände und Füße werden in kleine Wannen mit reinem Leitungswasser getaucht, durch das schwache Gleichströme geleitet werden. Eine Therapiesitzung dauert je nach Gerät für zwei Extremitäten ca. 15–30 min. Am Anfang sollte die Therapie mit ca. vier Sitzungen je Woche durchgeführt werden. Sobald sich eine antihidrotische Wirkung eingestellt hat, kann die Behandlungsfrequenz reduziert werden. Häufig sind zwei Sitzungen je Woche ausreichend. Die Behandlung sollte nicht schmerzen sondern nur ein leichtes Kribbeln hervorrufen. Kleinere Verletzungen sollten mit Vaseline abgedeckt werden um Schmerzen zu vermeiden. Nach Abbruch der Therapie muss damit gerechnet werden, dass sich die Hyperhidrose nach ca. zwei Wochen wieder einstellt.

Nebenwirkungen

Missempfindungen wie Kribbeln in den Fingern, Hautirritationen

Bezugsort

Die Verordnung eines Heimgerätes ist möglich. Die Kosten werden meistens von den Krankenkassen getragen.

Anticholinergika

Wirkstoff

Bornaprin (Sormodren®) und Methantheliniumbromid (Vagantin®)

Produkte und deren Unterschiede

Sormodren®: Tabletten

Vagantin®: Tabletten

Anwendungsbereiche

Anticholinergika werden vor allem bei generalisierter HH verwendet. Eine fokale HH lässt sich meist gut mit bereits genannten Behandlungsmethoden eingrenzen, so dass die nicht zu unterschätzenden Nebenwirkungen der Anticholinergika nicht in Kauf genommen werden müssen.

Anwendung

Hier gehen die Meinungen auseinander: Bei der Frage ob eine Einnahme nur bei Bedarf oder dauerhaft vorgenommen wird, sollt man sich daher wohl von der Kosten-Nutzenfrage und von der Höhe der eigenen Dosierung leiten lassen. Benötigt man für eine erfolgreiche „Trockenlegung“ eine vergleichsweise hohe Dosis (über 1 Tablette) sollte man von einer Dauereinnahme absehen.

Insgesamt gilt, dass man sich an die optimale Dosierung heranarbeitet. Man beginnt also mit einer halben Tablette und steigert dies langsam bis zu erwünschten Wirksamkeit.

Diese Behandlung kann das Schwitzen deutlich reduzieren, eine HH aber kaum vollständig beseitigen.

Nebenwirkungen

Trockenheit der Schleimhäute und Benommenheit können je nach Empfindlichkeit gar nicht bis sehr stark auftreten.

Bezugsort

Anticholinergika sind verschreibungspflichtige Medikamente, also nur über Rezept in Apotheken erhältlich.

Botulinumtoxin-Injektionen

Wirkstoff

Botulinumtoxin-A

Anwendungsbereiche

Die Anwendung von Botulinumtoxin an den Achseln ist mittlerweile in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen. Eine Kostenübernahme ist damit möglich. Bei einer Anwendung an Händen oder Füßen trägt der Patient die Kosten selbst.

Anwendung

Die Injektionspunkte werden in ca. 1–1,5 cm Abständen in dem zu behandelnden Areal verteilt. Meist werden 8–12 Injektionen je Achsel benötigt. Die Wirkung setzt nach ca. drei bis fünf Tagen ein und hält bis zu sechs Monate an, danach gewinnen die betroffenen Schweißdrüsen ihre Funktionstüchtigkeit graduell durch Einsprossung neuer Nervenendungen aus den angrenzenden Regionen zurück. Die Behandlung kann je nach Bedarf des Patienten in ca. 6–8-Monatsabständen wiederholt werden.

Nebenwirkungen

Blutergüsse im Injektionsgebiet, reversible Muskellähmungen, da es in geringen Fällen zur leichten Diffusion von Botulinumtoxin A in die entsprechenden Muskelgruppen kommen kann.

Bezugsort

Behandlung in einer Arztpraxis

Schweißdrüsenkürettage oder -liposuktion

Wirkungsprinzip

Entfernen der Schweißdrüsen

Anwendungsbereiche

Die Schweißdrüsenkürettage oder –liposuktion wird nur bei den Achseln angewandt.

Anwendung

Um die Schweißdrüsen im umliegenden Fettgewebe zu lockern und die Blutungsneigung zu verringern, wird zunächst eine extra für die Schweißdrüsenabsaugung modifizierte Tumescenz-Lösung (aus Kochsalz, Adrenalin, Anästhetikum, Enzymen usw.) in die Achselhöhlen eingespritzt. Bei der Schweißdrüsenkürettage oder –liposuktion werden die Schweißdrüsen ausgeschabt, bzw. abgesaugt. Auf diese Weise werden bei Erfolg etwa 80% der Schweißdrüsen dauerhaft entfernt. Nach der Behandlung wird für etwa eine Woche ein Druckverband angelegt um Schwellungen und Schmerzen zu verhindern. In 5 – 10% der Fälle ist eine Wiederholung der Operation nötig.

Nebenwirkungen

Wundheilstörungen

Bezugsort

Behandlung in einer Arztpraxis

ETS oder ETS-C

Wirkungsprinzip

Bei der Endoskopischen Transthorakalen Sympathektomie handelt es sich um die Durchtrennung des sympathischen Grenzstrangs. Die Anregung der ekkrinen Schweißdrüsen wird verhindert.

Anwendungsbereiche

Anwendung nur bei fokaler Hyperhidrose, also bei der lokal begrenzten Form der HH.

Anwendung

Bei der ETS wird der Grenzstrang an den entsprechenden Ganglien durch Metallklammern oder durch Hitze zerstört. Bei der ETS-C werden hingegen Clips verwendet, die bei Bedarf (siehe Nebenwirkungen) später wieder entfernt werden können. Allerdings ist es möglich, dass sich der Nervenstrang auch nach Entfernen der Clips nicht mehr ausreichend erholt, eine Herstellung des früheren Zustands damit nicht mehr möglich ist.

Eine ETS erfolgt minimal-invasiv in Vollnarkose über einen oder mehrere kleine Einschnitte in der Achselhöhle. Der stationäre Aufenthalt beträgt etwa 5 Tage.

Nebenwirkungen

Horner-Syndrom (Engstellung der Pupille, Hängen des Oberlids)

Kompensatorisches Schwitzen tritt nach der Sympathikusblockade **immer** auf, nur die Ausprägung variiert. In einzelnen Fällen kann das kompensatorische Schwitzen stärker ausfallen als das durch die ETS beseitigte Schwitzen. Die Stärke und der Hautbereich des kompensatorischen Schwitzens kann nicht vorhergesagt werden. In vielen Fällen ist allerdings der Rumpf betroffen.