



## EXCESO DE SUDORACION: Hiperhidrosis

### ¿Qué es?

La hiperhidrosis es un trastorno consistente en la producción excesiva de sudor por parte de las glándulas sudoríparas.

A menudo guarda relación con la menopausia, tratamiento hormonal, obesidad, ansiedad, y con procesos patológicos como hipertiroidismo, enfermedades psiquiátricas y cardiopatías, entre otros.

Parece tener un componente hereditario y afecta en torno al 0,5% de la población.

El exceso de sudoración se manifiesta principalmente en **manos**, **axilas** y **pies**, condicionando en ocasiones las relaciones sociales del sujeto, por la vergüenza a la hora de estrechar la mano, comprar calzado, o por la presencia de manchas de sudor en la ropa.

A veces, la piel de las zonas afectadas puede presentar un tono rosado o blanco azulado. En los casos más severos y especialmente en los pies, la piel se reblandece y puede sufrir maceración, hecho que aumenta el riesgo de fisuras e infecciones por hongos o bacterias.

### Un problema añadido: la **BROMHIDROSIS**

Cuando al exceso de sudoración se añade un olor fétido en axilas y pies se habla de Bromhidrosis. El mal olor es debido a la descomposición del sudor y de las células descamadas de la piel por las bacterias y hongos que contaminan la zona. Este trastorno supone un estrés psicosocial para el afectado y puede llevarle al aislamiento y la depresión.



## Cómo combatir este problema:

Los antitranspirantes controlan la producción excesiva de sudor.  
Los antisépticos inhiben el crecimiento de las bacterias responsables del mal olor.

### MEDIDAS HIGIÉNICAS

La higiene diaria es esencial para mantener la piel en buen estado y evitar el crecimiento bacteriano. Son útiles los jabones con clorhexidina y los desodorantes antisépticos.

Es recomendable el empleo de tejidos naturales: algodón, lino,... (no lana).

Es preciso cambiar frecuentemente los calcetines; en ocasiones más de una vez al día.

Debe evitarse el calzado cerrado de materiales sintéticos (zapatillas deportivas). Es mejor emplear zapatos transpirables y sandalias de cuero.

### MEDIDAS DERMOCOSMÉTICAS

#### - Antitranspirantes con sales de aluminio:

Frenan la producción de sudor. El cloruro de aluminio hexahidratado es más irritante, por lo que ha sido desplazado por el clorhidróxido de aluminio o clorhidrol, que tiene la misma eficacia pero no irrita la piel.



#### - Polvos para los pies con ácido bórico:

El ácido bórico no combate la excesiva transpiración. Es un antiséptico que actúa sobre la flora responsable de la descomposición fétida del sudor.

Su utilización de forma continuada sobre zonas cutáneas dañadas (por ejemplo, maceradas por el sudor), puede causar efectos tóxicos importantes, especialmente en niños.

Puede emplearse temporalmente en preparados por vía tópica (talcos secantes) a una concentración máxima del 5%. No se debe aplicar nunca ácido bórico puro sobre la piel escoriada o irritada.



## Tratamiento médico:

Cuando el problema es muy severo puede ser necesario el tratamiento farmacológico y/o quirúrgico, siempre bajo el control de un **médico especialista** ya que estos procedimientos pueden tener efectos secundarios.



## MEDIDAS FARMACOLÓGICAS (Con receta médica)

### SISTÉMICAS

- Anticolinérgicos: pueden ser útiles de forma temporal, pero sus efectos secundarios son muy molestos (sequedad de boca, visión borrosa, dificultades para la micción...), lo que limita considerablemente su empleo.
- Ansiolíticos, betabloqueantes, antihistamínicos, indometacina, se han utilizado en el tratamiento de la hiperhidrosis pero su relación beneficio-riesgo no está bien establecida.

### TÓPICAS

- Cremas y lociones antibacterianas tópicas (clindamicina, eritromicina): se utilizan para disminuir el olor.

## OTROS

- **Iontoforesis:** consiste en la aplicación de corriente galvánica en la región de la piel sudorosa, especialmente en la zona palmoplantar. En el recipiente de iontoforesis se pueden añadir diferentes agentes siendo los más efectivos los anticolinérgicos. Al comienzo del tratamiento se realizan de 3 a 6 sesiones semanales de cada palma. Después se precisan 1 ó 2 sesiones por semana para mantener el efecto.



- **Inyecciones de toxina botulínica:** La inyección de toxina botulínica se usa en hiperhidrosis palmar y axilar, pero también se han visto buenos resultados en la facial. Es una técnica dolorosa que requiere anestesia previa. Su efecto persiste durante 3-9 meses. La complicación más frecuente es la aparición de anticuerpos frente a la toxina, lo que conlleva la pérdida de eficacia del tratamiento.



- **Simpatectomía Torácica Endoscópica:** proceso quirúrgico en el que se interviene el nervio implicado en la sudoración. Requiere anestesia general. En muchos casos provoca una sudoración compensatoria: dejan de sudar manos y axilas pero comienza a sudar en exceso el resto del cuerpo, problema que cuando aparece resulta difícil de solucionar. Se reserva como la última opción terapéutica.



- **Liposucción subcutánea:** Se utiliza en la hiperhidrosis axilar. Trata de extirpar las glándulas sudoríparas de esta zona. Parece una técnica segura pero aún no se han documentado sus resultados a largo plazo.

**El Farmacéutico es el profesional del medicamento**