



NEWSLETTER
hier abonnieren
aktuelle Ausgabe

Hyperhidrosis – krankhaftes Schwitzen

Jeder kennt schwitzige, kalte Hände vor einer Prüfung oder Angstschweiß auf der Stirn. Es gibt jedoch zahlreiche Menschen, die schwitzen ohne jeglichen Grund und leiden an durchgeschwitzter Kleidung, nassen Händen und triefenden Socken.

Normales Schwitzen ist gesund und notwendig, denn der verdunstende Schweiß reguliert die Körpertemperatur. Von Hyperhidrosis (griechisch: hyper= zuviel, hidros= Wasser) sprechen Mediziner, wenn Patienten ungewöhnlich stark schwitzen; bei diesen Menschen kommt es auch ohne erkennbaren Anlass zu heftigen Schweißausbrüchen. Im Extremfall sind die Hände nass, kalt und abtropfend, die Füße durchweichen Socken und Schuhe und der Achsel- und Rumpfschweiß durchtränkt die Kleidung.

Die Probleme unter Hyperhidrose leidender Menschen liegen im sozialen und arbeitsmedizinischen Bereich und sind für Nichtbetroffene schwer nachvollziehbar. Der Leidensdruck der Betroffenen ist sehr groß, denn starkes Schwitzen wird oft mit Unsicherheit und Ungepflegtheit gleichgesetzt. Viele Betroffene meiden die Gesellschaft anderer Menschen, Einsamkeit und Depressionen können die Folge sein.

Ursachen des übermäßigen Schwitzens

- Die Hyperhidrose ist im klinischen Alltag relativ häufig und man unterscheidet zwischen symptomatischer, emotionaler und idiopathischer Hyperhidrosis:
- Das **symptomatische Schwitzen** wird meist durch eine Erkrankung ausgelöst (Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Blutzuckerschwankungen bei Diabetikern, Schilddrüsen-überfunktion und hormonelle Umstellungen während der Menstruation und Wechseljahre gehören dazu). Auch die Einnahme bestimmter Medikamente (z.B. Acetylsalicylsäure [Aspirin®], Schilddrüsenpräparate, Kortison), kann die vermehrte Schweißabsonderung begünstigen. Genussgifte wie Alkohol, Nikotin oder Kaffee führen ebenso zu vermehrtem Schwitzen.
 - Beim **emotionalen Schwitzen** sind die Ursachen psychischer Natur; Aufregung, Nervosität, Angst und Stress führen zu vermehrter Schweißabsonderung. Das emotionale Schwitzen tritt unabhängig von der Außentemperatur auf. Es bildet sich ein Teufelskreis mit Schwitzen, Angst, vermehrtes Schwitzen. Diesen Kreis zu durchbrechen ist nicht leicht möglich und wird vom Patienten als extrem störend empfunden.
 - Beim sogenannten **idiopathischen Schwitzen** ist keine Ursache erkennbar. Eine genetische Veranlagung scheint jedoch eine Rolle zu spielen, denn oft sind mehrere Mitglieder einer Familie betroffen. Es handelt sich dann wahrscheinlich um eine Regulationsstörung des autonomen, also willentlich nicht beeinflussbaren Nervensystems; die peripheren Nervenendigungen, welche die Schweißsekretion steuern, werden von einem Botenstoff, Acetylcholin, übermäßig gereizt und regen ihrerseits die Schweißproduktion in den Schweißdrüsen an. Das ist aber nur der Mechanismus der sogenannten primären Hyperhidrose, nicht die eigentliche Ursache!

Die vermehrte Schweißbildung kann am gesamten Körper auftreten; meist sind jedoch Handflächen (palmare Hyperhidrose) und Fußsohlen (plantare Hyperhidrose) sowie die Achselregion (axilläre Hyperhidrose) von der Hyperhidrose betroffen.

Übermäßiger Handschweiß ist die weitaus unangenehmste Form der Hyperhidrose. Wer ständig nasse Hände hat, meidet aufgrund des oft unausweichlichen Händedrucks den Kontakt mit (fremden) Menschen. Außerdem behindern nasse und nicht selten abtropfende Hände beim Umgang mit Arbeitsmaterial (Werkzeuge, Papier, Schreibgeräte). Die überhöhte Schweißabsonderung variiert von Patient zu Patient und, beim gleichen Patienten, von Mal zu Mal.

Fußschweiß ist sehr häufig, bei den allermeisten Personen jedoch tritt dieses Phänomen bei Verwendung gut belüfteten Schuhwerks nur mäßig in Erscheinung. Als Hyperhidrose sollte man daher korrekterweise nur diejenigen Formen bezeichnen, bei denen der Schweiß auch ohne Fußbekleidung stark ausgeprägt ist oder die Schuhe binnen kurzer Zeit durch die Schweißmenge durchnässt werden.

Übermäßiger Achselschweiß kann sich, oft kombiniert mit Handschweiß, bei Bildung großer nasser Flecken in der Kleidung oder sogar ringförmiger Salzablagerungen sehr unangenehm bemerkbar machen. Die axilläre Form ist deshalb oft besonders belastend, weil sie mit starker Geruchsentwicklung verbunden sein kann, man spricht dann von der "Bromhidrose".

Einige Hyperhidrosis-Betroffene klagen über extreme Schweißproduktion im Gesicht, vor allem an der Stirn, was viele Patienten als peinlich empfinden. Diese Form der Hyperhidrose ist sehr lästig, da das Gesicht meistens nicht versteckt werden kann.

Die Hyperhidrosis ist in ihren Auswirkungen zwar unangenehm, wird aber im eigentlichen Sinn nicht als Krankheit bezeichnet; trotzdem muss der Patient nicht auf eine adäquate Therapie verzichten.

Wann sollte man einen Arzt kontaktieren ?

Wenn sämtliche frei am Markt erhältliche Mittel (**Nosweat® Biokraft Kapseln** u.a.) nicht mehr helfen, die Beschwerden sehr stark und ungeklärter Ursache sind und/oder wenn zusätzliche Schmerzen (z.B. in der Herzgegend) auftreten, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden.

Was kann der Arzt tun? - Feststellung und Behandlung der Ursache

Zunächst wird der Arzt Nachschau halten, ob eine sekundäre Hyperhidrose vorliegt, mit anderen Worten: ob es eine fassbare Ursache für das übermäßige Schwitzen gibt (verschiedene hormonelle Störungen wie eine Schilddrüsenüberfunktion oder das Phäochromozytom, ein Tumor des Nebennierenmarks, der sehr viel Adrenalin produziert...). Auch bei Zuckerkrankheit kommt Hyperhidrose vor und natürlich auch bei bestimmten psychischen Erkrankungen (zum Beispiel bei Angststörungen). Wenn eine solche sekundäre Hyperhidrose vorliegt, muss vor allem die zugrunde liegende Ursache behandelt werden (beispielsweise eine Ernährungsumstellung und Gewichtsabnahme bei Übergewicht...) wodurch in der Regel auch das Problem des Schwitzens beseitigt wird, das ja in diesen Fällen lediglich ein Symptom darstellt. Wenn im Stress der schweißauslösende Faktor besteht, können das Erlernen von Entspannungstechniken (Atemübungen, autogenes Training, Meditation...) oder Besuche diverser Stressbewältigungsseminare hilfreich sein und zu einem ausgeglichener Gemüt verhelfen.

Bei der primären Hyperhidrose können zur Umstimmung und Regulation des vegetativen Nervensystems auch sportliches Training und/oder Akupunktur empfohlen werden.

Es gibt Methoden, wie man das Maß der Schweißsekretion objektiv messen kann, zum Beispiel den Jod-Stärke-Test (funktioniert mit einem Farbstoff), oder die Gravimetrie, wo mittels eines Löschblatts die Schweißmenge mit einer Apothekerwaage gemessen wird.

Aluminiumsalze

Aluminiumsalze hemmen konzentrationsabhängig die Schweißsekretion und sind bei richtiger Anwendung bei axillärer, palmarer und plantarer Hyperhidrose gut wirksam. Die Lösung dringt in die Ausführungsgänge der ekkrinen Schweißdrüsen ein. Ausgefällte Aluminium-Protein-Komplexe und gelöste, wandständige Epithelzellen verschließen den Ausführungsgang für etwa zwei bis drei Wochen, bis der „Pfropf“ im Zuge der Epidermis- (Oberhaut)-regeneration abgestoßen und damit die ursprüngliche Funktion der Schweißdrüsen wiederhergestellt wird. Auf schwitzende Haut aufgetragene Lösung ist deswegen nahezu unwirksam, und auch Schwitzen nach der Anwendung beeinträchtigt die Wirkung. Aluminiumchlorid-Lösungen (z.B. Odaban®) sollen deshalb während des Nachtschlafes einwirken, da dann die - vorwiegend emotional stimulierten - ekkrinen Drüsen der Achselhöhlen, Handflächen oder Fußsohlen inaktiv sind. Im Durchschnitt sind die Achselhöhlen nach drei bis fünf Anwendungen trocken. Die Wirkung kann durch einmal wöchentliche Auftragung aufrechterhalten werden. Auch diese Therapie kann manchmal Nebenwirkungen haben: es kann nämlich durch die Verstopfung der Ausführungsgänge dazu kommen, dass der Schweiß quasi ersatzweise in die umgebende Haut eindringt und dort Entzündungen hervorruft. Man spricht hier von "Periporitis".

Botulinus Toxin Injektion

Das Toxin des Bakteriums „Clostridium botulinum“ ist ein starkes Nervengift, es blockiert die Übertragung der Impulse von der Nervenendigung auf das Erfolgsorgan (in diesem Fall: die Schweißdrüse) und verhindert auf diese Weise die Schweißbildung. Es ist das ideale Mittel für die Behandlung der axillären Form der Hyperhidrose, weil es leicht und relativ schmerzfrei – via dünner Nadel - applizierbar ist und mit einer Wirkdauer von ungefähr sechs Monaten zu rechnen ist. Für die Hände und Füße ist das Toxin nicht gut geeignet, da hier einerseits die Applikation sehr schmerzhaft ist und andererseits die Wirkung in nur 60 Prozent der Fälle nachweisbar ist. Ungefähr fünf Prozent der Bevölkerung sprechen auf das Toxin generell nur für kurze Zeit an (ein bis zwei Monate) und werden als sogenannte „non-responders“ bezeichnet. Mögliche Nebenwirkungen sind eine Muskelschwäche; entzündliche Nebenwirkungen durch Reaktionen des Immunsystems werden noch diskutiert. Nachteile sind unter anderem die hohen Kosten der Substanz.

Iontophorese

Bei der – völlig schmerzfreien - Iontophorese werden die betroffenen Körperteile (Hände, Füße) für etwa zwanzig Minuten in einem Wasserbad auf leitende Platten gelegt, durch die ein schwacher Gleichstrom (bis maximal 20 Milliampere) geleitet wird. Bei der axillären Hyperhidrose werden statt des Wasserbades Schwämme verwendet, die man unter den Achseln applizieren kann. Die Ergebnisse sind unterschiedlich: manche Patienten mit geringer bis mäßiger Hyperhidrose erzielen nach einigen Behandlungen zufriedenstellende Ergebnisse, andere haben damit weniger Erfolg und halten die Methode für zu zeit- und kostenaufwendig. Die Benützung des Gerätes führt mit der Zeit zu einem Nachlassen der Wirkung. Nebenwirkungen hat diese Therapie keine.

Medikamente

In der Apotheke ist **Nosweat® von Madaus** erhältlich, das rein pflanzliche Produkt mit einem angereicherten und standardisierten Salbei-Extrakt bietet in den meisten Fällen die Lösung für dieses unangenehme Problem. Schon 2 Stunden nach der Einnahme tritt die schweißhemmende Wirkung ein und hält über mindestens 6 Stunden an.

Am ärmsten sind die Patienten mit einer generalisierten primären Hyperhidrose; für sie gibt es meist nur die Option der medikamentösen Behandlung. Dazu setzt man verschiedene Medikamente ein, etwa Clonidin, das auch zur Blutdrucksenkung verwendet wird. Eine andere Substanzgruppe sind so genannte Parasympatholytika (z.B. Atropin), das sind Substanzen, die die Wirkung des oben erwähnten Botenstoffes Acetylcholin hemmen. Leider haben alle diese Medikamente beträchtliche Nebenwirkungen, wie Mundtrockenheit, Verstopfung oder Übelkeit.

Operation

In sehr schweren Fällen ist eine Operation möglich. Vor der Operation müssen PRO und CONTRA (Reversibilität des Eingriffs, Blutung, Infektion...) exakt abgewogen. Dazu ist eine umfassende ärztliche Information nötig. Bei der Sympathektomie wurden bereits vor circa 80 Jahren in der Achsel die verantwortlichen Nervenknotten des autonomen Nervensystems operativ aufgesucht und zerstört. Seit ungefähr zehn Jahren ist die endoskopische Technik bekannt die den Eingriff wesentlich einfacher und sicherer gemacht hat. Ein Operationsrisiko ist die „kompensatorische Hyperhidrose“ (Zunahme der Schweißabsonderung); diese ist statistisch gesehen am häufigsten am Rücken lokalisiert, dann an den Beinen und am Bauch. Das kompensatorische Schwitzen kann soweit gehen, dass man den Eingriff am liebsten rückgängig machen möchte. Diese Entwicklung lässt sich leider nicht durch präoperative diagnostische Maßnahmen vorhersagen. Über alternative Operationsmethoden informiert der Arzt.

© 2004, René Schnalzer, Graz

TerraSyn® Med - Bausteine des Lebens

Was vergessen?

TerraSyn® Med Memory
bringt wieder Farbe in Ihre grauen Zellen!

Bei Konzentrationsstörungen, eingeschränkter Gedächtnisleistung, eingeschränkter Konzentrationsleistung. **» mehr**

STOPP

Snoreeze® Rachenspray
hat das Schnarchen im Griff

Nährstoffibel anfordern

Echinacin® - 8 + 4 + 4

8+4+4 **ECHINACIN**
MADAUS

Hilo-Comod® Augentropfen

Vita-Pos® Augensalbe

Vitamin C Spezialkosmetik