



SUDORACIÓN EXCESIVA – HIPERHIDROSIS – TRATAMIENTO CON CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

José Pablo Vélez Londoño, MD.

Servicio de Cirugía Mínimamente Invasiva

EDITORIAL

La hiperhidrosis, resultante del aumento en la producción de sudor, es una condición común y frecuentemente estresante para quien la experimenta. Además de interferir en las labores cotidianas de quien la padece, puede también estar asociada a Dermatitis de Contacto por la disolución de componentes químicos sensibilizantes presentes en objetos que están en contacto con las manos; lo cual constituye una situación frustrante tanto para el médico como para el paciente.

La hiperhidrosis primaria, más comúnmente afecta palmas de las manos, axilas y plantas de los pies, mientras que la Hiperhidrosis secundaria es causada generalmente por una patología subyacente (traumas de columna, neuropatías, neoplasias, etc) y por supuesto, el tratamiento requiere el control de la enfermedad causante.

El sudor es secretado por las glándulas ecrinas, las cuales se encuentran en mayor cantidad en axilas, palmas de las manos y plantas de los pies; dichas glándulas están invadidas por fibras colinérgicas que proceden del Sistema Nervioso Simpático y son activadas predominantemente por estímulo emocional. La excesiva sudoración disminuye la temperatura corporal en las manos, lo que incrementa la actividad del Sistema Simpático, resultando en más sudoración. Los tratamientos exitosos de la hiperhidrosis usualmente elevan la temperatura palmar en 2.5°C (grados Centígrados), lo cual contribuye a detener el círculo vicioso sudor, disminución de temperatura y más sudor.

Las opciones de tratamiento para la hiperhidrosis primaria incluye medidas tópicas, sistémicas, psicoterapia, técnicas quirúrgicas y no quirúrgicas.

Los antitranspirantes tópicos son una opción fácil y rápida, pero además de tener vida corta pueden causar irritación de la piel. La medicación sistémica anticolinérgica (atropina) causa significativos efectos secundarios (excesiva sequedad de la boca, fallas visuales, etc.) lo que limita su uso. La aplicación tópica de anticolinérgicos no ha mostrado ningún resultado.

La Toxina Botulínica ha surgido como una modalidad de tratamiento en los pasados 5 a 6 años, mostrando buenos resultados. Infortunadamente requiere repetidas inyecciones en los sitios afectados y para mantener el beneficio se debe reaplicar cada 6 a 8 meses. La Psicoterapia ha mostrado éxito en pocos casos.

La Simpatectomía Transtorácica surge como una opción con resultados benéficos permanentes. Es una alternativa quirúrgica de procedimiento mínimamente invasivo con un alto porcentaje de satisfacción que se traduce en calidad de vida.

Melba Cristina Herrera, MD.

Dermatóloga

INTRODUCCIÓN

La sudoración excesiva, cuyo término médico es hiperhidrosis primaria o esencial, es un problema relativamente frecuente en la población y al cual no se le presta mayor atención debido a que no es una condición que ponga en peligro la vida de quienes la sufren. Sin embargo, la sudoración excesiva tiene consecuencias importantes desde el punto de vista psicológico, social y aún laboral, de los pacientes que la padecen.

¿EN QUÉ CONSISTE EL PROBLEMA?

Este problema, caracterizado por sudoración en las palmas de las manos, las axilas, la cara y los pies, típicamente aparece durante la infancia o la adolescencia. Los adultos que la presentan manifiestan con frecuencia, sentirse socialmente inhibidos y con dificultad para relacionarse con los demás. El paciente siente incomodidad al saludar, manipular documentos y realizar actividades de su vida cotidiana como laborar con computadores, tomar el teléfono, hacer trabajos manuales, dibujo de planos, etc., debido a que sus manos se mantienen siempre húmedas.

Los pacientes más jóvenes manifiestan trastornos en su relación con su entorno escolar y dificultad para desenvolverse en algunas labores académicas, por la presencia de manos resbalosas y húmedas que deterioran los trabajos manuales en papel.

Con frecuencia la hiperhidrosis palmar se asocia a hiperhidrosis axilar o facial. Esta última igualmente representa un inconveniente para las mujeres que desean llevar maquillaje, debido a que éste no se adhiere fácilmente a la cara. De la misma manera, algunos pacientes tienen sudoración facial que es excesiva en situaciones de ligero estrés y les impide desempeñarse con propiedad en su vida diaria y en su trabajo. En ocasiones, esta sudoración se asocia con enrojecimiento facial muy notorio, también llamado flushing facial. Estos inconvenientes pueden ser aún más molestos en climas cálidos.

El hecho de que la hiperhidrosis sea más un problema molesto que grave, ha determinado que no se le haya prestado mayor atención desde el punto de vista clínico.

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA HIPERHIDROSIS?

La hiperhidrosis esencial y primaria se debe a una actividad excesiva de una parte del sistema nervioso autónomo, el sistema nervioso simpático, el cual regula algunas funciones automáticas, entre las que se encuentra la sudoración. La función del sudor es contribuir en la regulación de la temperatura corporal dentro de los límites considerados normales. En los pacientes con hiperhidrosis, esta respuesta es exagerada.

Con frecuencia el paciente con hiperhidrosis presenta aumento excesivo de la sudoración en situaciones de estrés moderado, lo que contribuye a aumentar aún más esta tensión, interfiriendo con su funcionamiento social y personal normal.

La hiperhidrosis esencial no está asociada con otras enfermedades ni es respuesta a la presencia de enfermedades ocultas ni de causa maligna. Es importante

diferenciar entre la hiperhidrosis de larga evolución, que ha acompañado al paciente por años (hiperhidrosis primaria y esencial), de la sudoración excesiva de reciente aparición asociada con otros síntomas como fiebre, malestar general y pérdida de peso, en cuyo caso es indispensable descartar la presencia de enfermedades infecciosas u otros problemas. La sudoración de reciente aparición, asociada a enfermedades de este tipo, no es hiperhidrosis esencial y no es objeto de este artículo.

OPCIONES DE TRATAMIENTO:

Se han utilizado múltiples tratamientos no quirúrgicos, incluyendo el uso de drogas llamadas "anticolinérgicas", medicamentos astringentes aplicados localmente, talcos absorbentes, iontoforesis y más recientemente, la toxina botulínica (Botox). Los resultados han sido generalmente poco satisfactorios y la mejora en los síntomas, cuando ocurre, es transitoria, lo que produce generalmente abandono del tratamiento. La inyección local de toxina botulínica (Botox) ha representado un adelanto en el tratamiento de este problema, sin embargo, tiene algunos problemas: es costosa, su aplicación debe ser por medio de inyección en el sitio afectado, lo cual es molesto y doloroso (particularmente en las palmas de las manos) y además, su efecto no es permanente, lo que implica reaparición de la sudoración unos cuantos meses después de su aplicación.

La hiperhidrosis no es un problema psicológico ni psiquiátrico, por lo tanto los tratamientos con medicamentos para disminuir la ansiedad no tienen lugar en el tratamiento de este problema. Igual sucede con la psicoterapia, la hipnosis y terapias de conducta. Si bien las situaciones de estrés aumentan la sudoración en forma exagerada en los pacientes con hiperhidrosis, el control del estrés no logra disminuir la sudoración a niveles normales.

SIMPATECTOMÍA TORACOSCÓPICA:

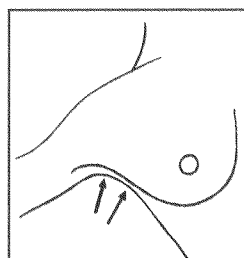


Figura 1

UNA CIRUGÍA PARA LA SUDORACIÓN EXCESIVA EN MANOS, AXILAS Y CARA.

La hiperhidrosis palmar y axilar pueden ser tratadas por medio de un procedimiento quirúrgico denominado SIMPATECTOMÍA

TORACOSCÓPICA. El efecto buscado con esta cirugía es la interrupción de la transmisión de impulsos nerviosos de la cadena simpática y de los ganglios simpáticos a las manos, que produce una disminución de la sudoración en cerca del 98% de los pacientes operados, con efecto permanente.

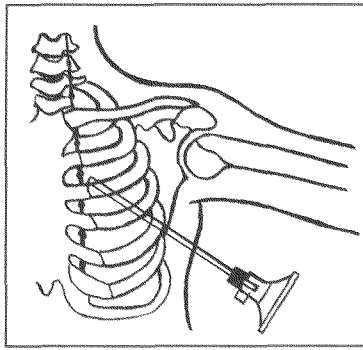


Figura 2

La SIMPATECTOMÍA TORACOSCÓPICA es una operación que se realiza utilizando modernas técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas, a través de dos pequeñas incisiones poco visibles en la región de la axila (de 5 mm cada una), a través de las cuales se introduce un pequeño lente conectado a una cámara de video y unos instrumentos delgados especialmente diseñados para este tipo de procedimiento, con los cuales se realiza la operación.

Durante la intervención se localiza la cadena simpática en la parte posterior del tórax y se interrumpe logrando un efecto generalmente inmediato. Para esta cirugía es necesario el uso de anestesia general y la hospitalización es usualmente inferior a 24 horas. No se requiere el uso rutinario de drenes ni sondas en forma prolongada, después de la operación y en su mayoría, los pacientes pueden volver a sus actividades normales pocos días después de la cirugía.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS OBTENIDOS CON ESTA CIRUGÍA?

La simpatectomía toracoscópica produce una reducción dramática, permanente e inmediata de la sudoración en manos, axilas y cara en cerca del 98% de los pacientes. Sin embargo, en algunos pacientes puede presentarse un aumento de la sudoración durante unos pocos días para, posteriormente lograrse el efecto deseado en forma definitiva. La reaparición de la sudoración meses y años después ha sido reportada en raras ocasiones.

El efecto benéfico de la cirugía es más marcado en pacientes con predominio de la sudoración en las palmas de las manos y en las axilas. También se observa una buena respuesta en los pacientes que sufren de sudoración facial excesiva y enrojecimiento facial (flushing).

En el caso de la sudoración en los pies es limitado y sólo un 30% de los pacientes refieren mejoría de estos síntomas.

Otros beneficios que se han observado con la simpatectomía toracoscópica incluyen: una mejora en la circulación de las extremidades superiores y el control de algunos cuadros de dolor. Se ha utilizado este procedimiento para el tratamiento del síndrome de Raynaud, la causalgia (distrofia simpática refleja) y el dolor de origen coronario entre otros. La intervención, realizada en una porción inferior del tórax, también ha sido aplicado con éxito en el control del dolor en los pacientes con cáncer de páncreas.

SIMPATECTOMÍA LUMBAR:

UNA CIRUGÍA PARA LA SUDORACIÓN EXCESIVA EN LOS PIES:

Cuando la sudoración excesiva se presenta en los pies, puede originar la aparición de laceraciones y heridas entre los dedos, y convertirse en foco de frecuentes infecciones a este nivel, debido a la humedad excesiva y constante. Usualmente este problema es más molesto en mujeres debido a la costumbre de utilizar zapatos descubiertos (sandalias), principalmente en climas cálidos.

Para la solución de la sudoración de los pies existe la cirugía de simpatectomía lumbar laparoscópica, en la cual se hace una sección de la cadena simpática, similar a lo que se realiza en la simpatectomía toracoscópica, con la diferencia de que en este caso la cirugía se practica a la altura de la región lumbar en ambos lados del abdomen (a nivel de la cintura). Igualmente se presenta una disminución muy marcada de la sudoración en los pies en forma inmediata.

La simpatectomía lumbar laparoscópica puede realizarse como procedimiento único ó en forma simultánea con la simpatectomía toracoscópica, logrando un buen control de la sudoración en las cuatro extremidades. La simpatectomía lumbar laparoscópica no debe practicarse en hombres jóvenes, pues puede interferir con la función sexual, lo que no sucede en las mujeres.

Para esta cirugía también se requiere de anestesia general, los pacientes son hospitalizados por un período que es usualmente inferior a las 24 horas, (inclusive cuando se hace simultáneamente la simpatectomía en el tórax y en la región lumbar) y se utilizan drenes en forma rutinaria (pequeños tubos blandos que salen al exterior), los cuales se retiran a las 48 horas, en una visita al consultorio.

CAMBIOS EN LA CALIDAD DE VIDA DESPUÉS DE LA CIRUGÍA.

Se han realizado estudios analizando los cambios en la calidad de vida de los pacientes que han sido sometidos a este tipo de cirugía, encontrando que la gran mayoría de éstos, refieren una mejoría notoria de las molestias previas. Esto se ve representado en una mayor confianza en sus relaciones interpersonales y laborales, los pacientes ya no evitan dar la mano o tomar objetos en papel delicados, etc. La evaluación de resultados postoperatorios ha mostrado un alto porcentaje de satisfacción en la gran mayoría de pacientes sometidos a esta cirugía.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS ADVERSOS Y LOS RIESGOS DE ESTA CIRUGÍA?

La simpatectomía toracoscópica es considerada un procedimiento quirúrgico de bajo riesgo. Es una cirugía que se realiza bajo anestesia general y con una hospitalización corta.

El efecto adverso más frecuentemente encontrado es la denominada sudoración compensatoria, la cual consiste en un ligero aumento de la sudoración en el tórax, abdomen y muslos como mecanismo de compensación por la disminución de la sudoración en manos y axilas. Este efecto se ha informado en un número importante de pacientes, y generalmente es leve y referido como menos molesto que los síntomas iniciales de sudoración en manos y axilas.

Otro efecto adverso poco frecuente es el llamado síndrome de Horner, cuya manifestación más evidente es una leve caída del párpado superior del lado afectado, la cual usualmente se resuelve con el paso del tiempo. Esta complicación, que es inusual, raras veces es permanente.

¿QUÉ PACIENTES CON HIPERHIDROSIS SON CANDIDATOS A SIMPATECTOMÍA TORACOSCÓPICA?

Son candidatos a este tipo de cirugía todos los pacientes que hayan presentado los síntomas anotados por largo tiempo y en quienes hayan fallado las medidas no quirúrgicas como medicamentos tópicos y otros. El grado de severidad de la hiperhidrosis es determinado por la alteración de la calidad de vida que ésta produce a cada paciente. Esto es altamente variable y debe ser analizado de manera individual entre el médico y el paciente.

PREPARACIÓN PARA LA CIRUGÍA

Antes de programar una cirugía para el tratamiento de la hiperhidrosis es necesario consultar con el especialista del grupo de cirugía mínimamente invasiva, quien debe analizar el caso y ordenar los exámenes de laboratorio necesarios para poder llevar a cabo la cirugía sin riesgos importantes.

Una vez analizado cada caso en particular y ordenados los exámenes de laboratorios necesarios de acuerdo con la situación de cada paciente, se procede a la evaluación por el especialista en anestesia y posteriormente a la programación de la cirugía. Como se explicó anteriormente, el paciente permanece durante una noche en la clínica para ser dado de

alta al día siguiente, con un tratamiento de analgésicos para el control de los síntomas molestos. Luego, debe ser evaluado de nuevo en el consultorio una semana después.

La simpatectomía toracoscópica representa una importante opción de tratamiento para los pacientes que sufren de sudoración excesiva (hiperhidrosis). Se trata de un procedimiento realizado utilizando técnicas mínimamente invasivas, lo que permite una rápida recuperación del paciente con pocas molestias y corta incapacidad. Esta operación, con frecuencia poco conocida por quienes sufren de hiperhidrosis y por el público en general, constituye una oportunidad importante para controlar de manera efectiva y segura este incómodo problema, que disminuye la calidad de vida de quien lo sufre.

Esta cirugía se realiza en la Fundación Clínica Valle del Lili, por profesionales entrenados en técnicas de video cirugía (cirugía mínimamente invasiva), con la conciencia de la necesidad de ofrecer opciones que aporten tranquilidad, comodidad y mejor calidad de vida a nuestros pacientes, como objetivo primordial de nuestro trabajo.

En los casos en que se presenta sudoración excesiva en los pies en conjunto con la sudoración en manos y axilas ó en forma individual, puede realizarse también la simpatectomía lumbar laparoscópica, la cual ofrece los mismos beneficios sobre el control de la sudoración en los pies.

Puede encontrar información adicional sobre éste y otros procedimientos de cirugía mínimamente invasiva en www.laparoscopialili.org

Molestias Asociadas a la Hiperhidrosis

Deterioro de documentos de papel
Molestias al digitar en el computador
Dificultad para la interpretación de instrumentos musicales
Incomodidad para el saludo de mano - aislamiento social
Deterioro de la ropa - manchas en las camisas
Sensación de manos frías
Erosiones entre los dedos de los pies
Deterioro del calzado, evitar calzado descubierto (sandalias)

Comité Editorial:

- Dr. Martin Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dr. Adolfo Congote
- Dr. Jaime Orrego
- Dra. Yuri Takeuchi
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Sra. María Teresa Sellarés
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Alberto Cañas

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili - Cra. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali
e-mail: cartadelasalud@telesat.com.co

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



EL PAIS
El Diario de nuestra gente


FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI


FUNDACION AYUDEMOS
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES