

## Iperidrosi o sudorazione eccessiva

La sudorazione è un meccanismo fisiologico che consente la termoregolazione dell'organismo.

È determinata dalle ghiandole sudoripare:

- di tipo **eccrino** che sono innervate da fibre simpatiche colinergiche e hanno funzione termoregolatrice;
- di tipo **apocrino** che sono innervate da fibre simpatiche adrenergiche e producono feromoni.

In alcuni casi la sudorazione va oltre le reali necessità di regolazione della temperatura corporea e si parla quindi di iperidrosi. Il disturbo è sostenuto dalle ghiandole sudoripare eccrine.

Si distinguono:

- un'iperidrosi primaria che non ha cause specifiche ed
- una iperidrosi secondaria dovuta ad un'altra patologia (es. ipertiroidismo, menopausa, obesità ecc).

L'eccessiva sudorazione determina costante umidità nelle aree colpite con conseguente cattivo odore e macerazione cutanea. Possono essere interessate tutte le aree del corpo ma le aree colpite con maggior frequenza sono le mani, i piedi e le ascelle. Il disturbo è fonte di profondo imbarazzo ed estremo disagio e come tale rende problematici i rapporti sociali e la vita quotidiana con conseguente autoisolamento dell'individuo. La terapia si basa essenzialmente su alcuni prodotti topici come antitraspiranti contenenti cloruro di alluminio, sedativi, antimuscarinici, che sono di scarsa efficacia e non scevri da effetti collaterali.

Le forme più gravi ma localizzate possono essere trattate con infiltrazioni mirate di tossina botulinica purificata di tipo "A" la quale provoca la disattivazione delle ghiandole sudoripare nella zona interessata. La tossina botulinica blocca il rilascio dell'acetilcolina e interrompe la trasmissione dell'impulso nervoso alle ghiandole incriminate.

In questo modo la soluzione a questo problema, molto delicato,

viene raggiunta con un trattamento meno invasivo rispetto alle soluzioni chirurgiche tradizionali (simpaticectomia toracica).

## Procedura

Il trattamento viene eseguito in ambulatorio e viene praticato iniettando in piccolissime dosi e con degli aghi sottilissimi la tossina botulinica, opportunamente diluita. Può essere utile applicare una crema anestetica prima delle infiltrazioni per ridurre il dolore soprattutto a livello del palmo della mano e della pianta dei piedi che sono le aree più sensibili rispetto alle ascelle.

Subito dopo il trattamento può manifestarsi un lieve rossore nelle zone trattate e può formarsi qualche piccolo ponfo; entrambi spariscono entro poche ore dalla seduta.

Minuscole ecchimosi possono presentarsi nel punto di inoculo ma si risolvono comunque spontaneamente al massimo nell'arco di una settimana. La seduta ha una durata complessiva di 15-20 minuti circa e non richiede alcuna medicazione. Al termine del trattamento è possibile riprendere le normali attività quotidiane rispettando ovviamente alcune norme indicate dal medico, da osservare nelle prime 48-72 ore successive al trattamento.

Il farmaco agisce solo come sintomatico, cioè non cura le cause del disturbo, e il suo effetto non si manifesta prima di 48 h dall'iniezione. L'effetto massimo del trattamento si ha dopo 7-10 giorni dalle iniezioni. L'efficacia si protrae per tempi variabili da persona a persona e da sede a sede, sino a raggiungere, nel migliore dei casi gli 8-10 mesi.

Successivamente l'effetto scompare e il trattamento va ripetuto per mantenere i risultati. Generalmente si esegue un trattamento all'anno, preferibilmente intorno ai mesi di aprile-maggio.

## Controindicazioni

Il trattamento è controindicato in modo assoluto nei pazienti affetti da malattie neuromuscolari, in gravidanza e allattamento,

in caso di accertata ipersensibilità alla tossina botulinica di tipo A o ad uno dei qualsiasi eccipienti della formulazione. Controindicazioni relative sono terapie anticoagulanti o antiaggreganti.