

Sommer, Sonne, Schweiß

Weitverbreitet

Rund eine Million Menschen – etwa drei Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland – leiden an krankhaft erhöhtem Schwitzen.

SPRECHSTUNDE Was, wenn der Körper nicht aufhört, Schweiß zu produzieren? Prof. Dr. Carola Berking und Dr. Denis I. Trufa sprechen über die Erkrankung Hyperhidrose, wirksame Therapien und Tipps für heiße Tage. **INTERVIEW VON MAGDALENA HÖGNER**



Prof. Dr. Carola Berking ist Direktorin der Hautklinik des Uniklinikums Erlangen.



Dr. Denis I. Trufa ist Oberarzt der Thoraxchirurgischen Abteilung des Uniklinikums Erlangen.

Frau Prof. Berking, Herr Dr. Trufa, wir alle schwitzen – und finden es lästig. Aber eigentlich hat Schwitzen ja eine Funktion, oder?

Prof. Berking: Ja, Schwitzen ist überlebenswichtig – es reguliert die Körpertemperatur und befeuchtet die Haut. Ohne diese Funktion würden wir bei hohen Außentemperaturen oder körperlicher Anstrengung schnell überhitzen.

Wann wird Schwitzen zum Problem?

Dr. Trufa: Es ist durchaus normal, in Extremsituationen – etwa bei Hitze oder beim Sport – bis zu drei Liter Schweiß pro Stunde zu verlieren. Wenn das Schwitzen aber unabhängig von äußeren Faktoren auftritt, kann das ein Hinweis auf Hyperhidrose sein, also eine krankhaft erhöhte Schweißproduktion.

Welche Ursachen hat dieses übermäßige Schwitzen?

Dr. Trufa: Wir müssen zwischen zwei Formen unterscheiden: Zum einen kann übermäßiges Schwitzen durch Erkrankungen wie hormonelle Störungen oder Infektionen mit Fieber verursacht werden – das nennen wir sekundäre Hyperhidrose. Hier ist das Schwitzen ein Symptom einer Grunderkrankung und kann durch deren Behandlung gelindert werden. Die primäre Hyperhidrose ist hingegen eine eigenständige Störung. Dabei ist das sympathische Nervensystem überaktiv und löst eine Fehlregulation der Schweißproduktion aus.

Wie äußert sich eine primäre Hyperhidrose?

Prof. Berking: Sie beginnt typischerweise vor dem 25. Lebensjahr. Betroffene schwitzen, ohne dass es dafür einen erkennbaren Grund gibt – also unabhängig davon, ob sie Stress haben, sich körperlich betätigen oder gemütlich auf dem Sofa liegen. Diese unkontrollierbaren Schweißanfälle treten mindestens einmal pro Woche auf, vor allem an Händen, Füßen, unter den Achseln und manchmal auch auf der Stirn. Betroffene schwitzen symmetrisch – also auf beiden Körperseiten gleichermaßen –, aber nicht im Schlaf.

Dr. Trufa: Entscheidend ist auch, dass Betroffene ihre Erkrankung als psychische Belastung wahrnehmen. Viele meiden Händeschütteln oder schämen sich für ihre Schweißflecken. Oft löst auch schon der bloße Gedanke an das Schwitzen neue Anfälle aus – ein Teufelskreis. All das erfragen wir in einem ausführlichen Anamnesegespräch. Zusätzlich messen wir die Feuchtigkeit in den betroffenen Bereichen und die Verteilung der Schweißdrüsen am Körper. →

Spitzen-Schwitzer

Der Mensch besitzt mehr Schweißdrüsen als jedes andere Lebewesen – bis zu vier Millionen insgesamt! Sie verteilen sich dabei sehr unterschiedlich: Auf den Handflächen sitzen rund 600 Schweißdrüsen pro Quadratzentimeter, während es am Gesäß nur etwa 60 pro Quadratzentimeter sind.

Wie wird die Hyperhidrose behandelt?

Prof. Berking: Es gibt eine Reihe von Therapien. Die S1-Leitlinie sieht ein stufenweises Vorgehen vor. Das heißt, zunächst sollten alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft werden. Erst wenn diese keine Wirkung zeigen, ist ein chirurgischer Eingriff in Betracht zu ziehen.

Mit welcher Therapie beginnen Sie in der Regel?

Prof. Berking: In der Hautklinik beginnen wir mit dem Auftragen von aluminiumsalzhaltigen Gelen oder Lösungen. Im Vergleich zu herkömmlichen Deos sind diese deutlich höher dosiert. Das darin enthaltene Aluminiumchlorid-Hexahydrat verschließt die Ausführungsgänge der relevanten Schweißdrüsen. Dadurch werden die Schweißsekretion und die Geruchsbildung reduziert.

Galten solche Deos nicht zuletzt als bedenklich?

Prof. Berking: Das wurde untersucht – laut dem Bundesinstitut für Risikobewertung gibt es keinen wissenschaftlichen Beweis für ein erhöhtes Krebs- oder Alzheimer-Risiko. Ich selbst nutze aluminiumsalzhaltige Deos seit vielen Jahren – und zwar ohne Bedenken.

Welche konservativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es noch?

Prof. Berking: Im zweiten Schritt bieten wir eine Leitungswasser-Iontophorese oder eine Injektionstherapie an. Im ersten Fall hält die betroffene Person ihre Hände oder Füße in ein Wasserbad, durch das leichter Strom geleitet wird. Das hemmt die Schweißproduktion. Der Vorteil: Betroffene können die Iontophorese selbstständig zu Hause durchführen. Der Nachteil: Sie

Aluminiumsalzhaltige Deos helfen effektiv gegen Schweiß und Geruch. Ich selbst nutze sie seit vielen Jahren – und zwar ohne Bedenken.

Prof. Dr. Carola Berking

ist zeitaufwendig und nicht für eine Behandlung unter den Achseln geeignet. Bei der Injektionstherapie spritzen wir Botulinumtoxin A – das kennt man ja aus der ästhetischen Dermatologie – in kleinsten Mengen unter die Hautoberfläche der betroffenen Regionen. Dort hemmt es die Nerven, die für die Schweißproduktion verantwortlich sind. Die Behandlung muss alle paar Monate wiederholt werden.

Ist eine medikamentöse Behandlung ebenfalls möglich?

Prof. Berking: Grundsätzlich ja. Anticholinergika mindern die Aktivität des Sympathikusnervs. Aufgrund der starken Nebenwirkungen bieten wir dieses Verfahren am Uniklinikum Erlangen allerdings nicht an.

Wenn die von Prof. Berking genannten Therapien nicht ausreichen, kommt die Thoraxchirurgie zum Zug?

Dr. Trufa: Genau, ein chirurgischer Eingriff ist die letzte aller möglichen Maßnahmen.

Welche Optionen bieten Sie in der Erlanger Thoraxchirurgie an?

Dr. Trufa: Das Uniklinikum Erlangen verfügt über eine lange Tradition und eine große Erfahrung beim Sympathikus-Clipping, auch als endoskopische Sympathikus-Blockade bezeichnet. Dabei führen wir eine minimalinvasive, etwa 30-minütige OP durch: Zwei fünf Millimeter kleine Schnitte im Achselbereich ermöglichen den optimalen Zugang zum Sympathikusnerv. Dort blockieren wir dann gezielt Nervenbündel mithilfe eines Titan-Clips. Das reduziert die Aktivität des Sympathikus – und damit auch die Schweißproduktion. Bei übermäßigem Schwitzen im Achselbereich bie-

ten wir außerdem die axilläre Schweißdrüsen-Saugkürettage an: In einer kurzen, ebenfalls minimalinvasiven Operation entfernen wir dabei die Schweißdrüsen unter den Achseln.

Gibt es Risiken?

Dr. Trufa: Beim Sympathikus-Clipping kann kompensatorisches Schwitzen auftreten: Die Betroffenen schwitzen dann nach dem Eingriff bei Anstrengung oder erhöhten Temperaturen zwar deutlich weniger an den Händen, Füßen und unter den Achseln, dafür jedoch an anderen Stellen eventuell etwas stärker – der Körper ‚verlagert‘ die Schweißsekretion. Das Gute: Der Eingriff ist zum Teil reversibel. Sollte das kompensatorische Schwitzen also zu stark sein, können wir den Titan-Clip wieder entfernen. Alle Vor- und Nachteile einer OP gilt es stets sorgfältig und individuell abzuwägen.

Wie geht es den Betroffenen nach der Behandlung?

Prof. Berking: Viele kommen nach einer Behandlung bei uns in der Hautklinik gar nicht mehr – ein gutes Zeichen!

Dr. Trufa: Die meisten unserer thoraxchirurgischen Patientinnen und Patienten berichten bei der Nachsorge von einer deutlich höheren Lebensqualität. Langzeitbefragungen zeigen: 90 Prozent der Operierten sind auch 15 Jahre später noch zufrieden.

Unabhängig von der Hyperhidrose – welche Tipps und Tricks haben Sie gegen das Schwitzen im Sommer?

Prof. Berking: Aluminiumsalzhaltige Deos nutzen!

Kaum ein anderes Deo hilft so effektiv gegen Schweiß und Schweißgeruch. Auch das Kürzen der Achselhaare kann helfen, Geruchsbildung und Infektionsrisiken zu verringern. Außerdem lohnt es sich, bekannte Auslöser wie Nikotin, Alkohol oder scharfes Essen – besonders im Sommer – möglichst zu vermeiden.

Dr. Trufa: Entspannungstechniken helfen gegen stressbedingtes Schwitzen. Außerdem empfehle ich, die richtige Kleidung zu tragen – etwa aus natürlichen Materialien wie Baumwolle. Und: nicht zu viel daran denken – wir alle schwitzen!



Hautklinik

Telefon: 09131 85-33661
E-Mail: hautklinik@uk-erlangen.de
www.hautklinik.uk-erlangen.de



Thoraxchirurgie

Telefon: 09131 85-32047
E-Mail: thorax-sekretariat@uk-erlangen.de
www.uker.de/tc-hyperhidrose



Video: Sommer, Sonne, Schweiß
www.gesundheit-erlangen.com





Ein Café für unheilbar Kranke und ihre Angehörigen – ein Ort für Austausch, Unterstützung und wertvolle Infos.

Das ALIVIA-Begegnungscafé ist ein Projekt der ALIVIA-Stiftung für Palliativversorgung – ohne Last gemeinsam gehen.

Details & Infos zur Stiftung:

→ ALIVIA-STIFTUNG.DE



ENDLICH LEBEN



Friedrichstr. 17, Erlangen
(vhs Café – Club INTERNATIONAL)

cafe@alivia-stiftung.de

Termine + Infos



Hyperhidrose ist für die Betroffenen eine große psychische Belastung.

Dr. Denis I. Trufa