

Schweißhände, Schweißachseln (Hyperhidrose)

Inhaltsübersicht

- Zusammenfassung
- Was ist eine Hyperhidrose?
- Was ist das sympathische Nervensystem?
- Warum ist das sympathische Nervensystem gestört?
- Welche Symptome (Krankheitszeichen) gibt es bei der Hyperhidrose?
- Welche Therapie kommt in Frage?
- Wie wird die Operation bei der Hyperhidrose durchgeführt?
- Was sind die Risiken der Operation?
- Wie sind die Erfolgsaussichten?
- Wo kann ich mich beraten oder operieren lassen?

Zusammenfassung

Obwohl die thorakoskopische Sympathektomie eine insgesamt sichere und sehr effektive Methode zur Behandlung der Hyperhidrose ist, muss man wissen, dass es sich um eine Operation handelt, bei der es auch zu Komplikationen kommen kann. Wie bei den meisten Erkrankungen sollten vor der Operation zunächst medikamentöse Therapieformen versucht werden. Nur wenn diese nicht erfolgreich sind oder nicht durchführbar sein sollten, kann eine Operation in Erwägung gezogen werden. Wenn einmal die Entscheidung für eine Operation gefallen ist, sollten die Patienten am besten in einem Zentrum behandelt werden, in dem große Erfahrungen mit der minimal-invasiven (video-assistierten) Operationstechnik ("Schlüssellochchirurgie") am Brustkorb vorliegen.

[nach oben](#)

Was ist eine Hyperhidrose?

Die Hyperhidrose ist eine Erkrankung, die durch ein übermäßiges Schwitzen charakterisiert ist. Sie kommt etwa bei 1 % der Bevölkerung vor. Das übermäßige Schwitzen kann in den Händen vorkommen (palmare Hyperhidrose), in der Achsel (axilläre Hyperhidrose) oder im Bereich der Füße (plantare Hyperhidrose). Obwohl der genaue Mechanismus des übermäßigen Schwitzens beim einzelnen Patienten nicht genau verstanden wird, ist es bekannt, dass die Schweißregulation unter der Kontrolle des sympathischen Nervensystems steht.

[nach oben](#)

Was ist das sympathische Nervensystem?

Der menschliche Körper besitzt zwei verschiedene Systeme von Nerven: das somatische Nervensystem und das autonome Nervensystem. Das somatische Nervensystem ist ein System von willentlich beeinflussbaren Nerven, die uns zum einen Empfindungen vermitteln (Schmerz, Hitze und Berührung) und darüber hinaus uns die Kontrolle über die Muskeln gibt. Das autonome Nervensystem ist ein nicht willentlich beeinflussbares Nervensystem. Viele unserer Körperfunktionen werden unbewusst von ihm gesteuert, etwa die Atemfrequenz, der Herzschlag und auch die Produktion von Schweiß. Die Ausscheidung von Schweiß ist wichtig

für die Regulation der Körpertemperatur. Das autonome Nervensystem besteht wiederum aus zwei Komponenten: das sympathische und das parasympathische System. Das sympathische System ist dasjenige, welches die Schweißfunktion des Körpers kontrolliert.

nach oben

Warum ist das sympathische Nervensystem gestört?

Obwohl es zahlreiche Untersuchungen über das sympathische Nervensystem gibt, ist es letztlich unbekannt, welcher spezifische Defekt zum übermäßigen Schwitzen führt. Weiterhin weiß man nicht genau, ob es an einer Überaktivität des sympathischen Nervensystems selbst oder an den Schweißdrüsen liegt.

nach oben

Welche Symptome (Krankheitszeichen) gibt es bei der Hyperhidrose?

Patienten mit einer Hyperhidrose leiden unter übermäßigem Schwitzen, was sie in ihren täglichen Aktivitäten behindert. Die übermäßige Schweißaktivität kann durch Stress, Emotionen oder durch Anstrengungen ausgelöst werden; bei anderen Patienten kommt sie jedoch auch spontan vor. Patienten mit palmarer Hyperhidrose haben feuchte oder nasse Hände. Häufig entstehen dadurch soziale Probleme, weil es ihnen schwer fällt jemandem die Hand zu geben ("naßkalter Händedruck"). Bei einer axillären Hyperhidrose leiden die Patienten unter einer erheblichen Schweißbildung im Bereich der Achseln, was sie dazu zwingt, häufig ihre Kleider zu wechseln. Auch dieses führt zu Unsicherheiten in der Öffentlichkeit und zu sozialer Abgrenzung. Bei einer plantaren Hyperhidrose findet sich das übermäßige Schwitzen im Bereich der Füße und führt zu feuchten Socken und Schuhen sowie unangenehmem Schweißgeruch.

nach oben

Welche Therapie kommt in Frage?

Am Anfang erfolgt die Behandlung der Hyperhidrose gewöhnlich medikamentös und bedarf nicht einer Operation. Es gibt verschiedene Salben und Sprays, die zu einer Austrocknung der Schweißdrüsen führen können. Eine andere Behandlungsmöglichkeit ist die Iontophorese. Diese Behandlung besteht in einer elektrischen Stimulation, meist der Hände. Neuerdings besteht auch die Möglichkeit der Injektion von Botulinumtoxin (Botox) im Bereich des übermäßigen Schwitzens. Dieses Toxin greift an den Nervenenden an und vermindert die Übertragung von Nervenimpulsen zu den Schweißdrüsen, was in einer reduzierten Schweißneigung resultiert. Häufig sind wiederholte Injektionen im Bereich der Arme oder Unterarme erforderlich und der Behandlungseffekt dauert zwischen ein und sechs Monaten.

Zusätzlich zu den oben genannten Behandlungen sind sehr viel Medikamente mit unterschiedlichem Erfolg benutzt worden. Dazu zählen Sedativa (bei Patienten mit stressbedingter Hyperhidrose) und Medikamente, die das Nervensystem beeinflussen. Häufig beginnt der Hausarzt oder der Internist mit der initialen Behandlung der Hyperhidrose. Patienten, bei denen kein Erfolg erreicht werden kann, werden häufig zu Spezialisten wie Dermatologen (Hautärzte) oder Neurologen (Nervenfachärzte) überwiesen. Im allgemeinen kommt eine Operation dann in Frage, wenn medikamentöse und begleitende Behandlungen keinen befriedigenden oder langfristigen Erfolg gehabt haben.

nach oben

Wie wird die Operation bei der Hyperhidrose durchgeführt?

Die chirurgische Behandlung der Hyperhidrose besteht in der Zerstörung bzw. auch der Entfernung eines spezifischen Anteils des sympathischen Nervensystems. Der Teil des sympathischen Nervensystems, der für die Regulation der Schweißdrüsen des Armes und der Hand zuständig ist, liegt innerhalb des Brustkorbs etwa auf des zweiten bis vierten Rippenköpfchens unmittelbar unter dem Rippenfell. In diesem Bereich bildet das sympathische Nervensystem eine lange Kette von Nervenzellnestern (Ganglien), von denen aus die Nerven für die Steuerung der Schweißsekretion ausgehen. Die chirurgische Therapie der Hyperhidrose erfordert nun, diese Ganglien, die spezifisch für den Arm bzw. für die Axilla sind, zu entfernen bzw. sie mit Hilfe elektrischen Stroms funktionsunfähig zu machen. Die Folge davon ist, dass in den entsprechenden Regionen die Schweißbildung deutlich nachläßt.

Um eine palmare Hyperhidrose zu behandeln ist es in der Regel notwendig, das Ganglion des zweiten Brustwirbels zu entfernen oder zu zerstören. Viele Chirurgen werden jedoch auch das dritte Ganglion in die Operation mit einbeziehen, um so eine komplette Blockierung der Schweißaktivität der Hand hervorzurufen. Für die Behandlung der axillären Hyperhidrose ist eine Entfernung des zweiten und dritten Ganglions notwendig. In der Vergangenheit hat diese Operation im wesentlichen über einen Brustschnitt (Thorakotomie) durchgeführt werden müssen.

Seitdem jedoch minimal-invasive Operationsmethoden möglich sind, kann die Sympathektomie auch als sog. video-assistierte Operation durchgeführt werden. Dabei wird in einer Vollnarkose eine Optik (Spiegel) in den Brustkorb eingeführt. Über zwei bis drei weitere kleine Schnitte können Instrumente in den Brustkorb eingebracht werden und die Operation am Monitor verfolgt werden. Dann wird der sympathische Nervenstrang aufgesucht und die entsprechenden Abschnitte entfernt oder elektro-chirurgisch behandelt. Nach Beendigung der eigentlichen Operation werden die Instrumente entfernt und meistens eine kleine Drainage in den Brustkorb eingelegt um so die gesamte Luft zu entfernen. Diese kann jedoch meistens innerhalb von 24 Stunden nach der Operation wieder entfernt werden.

Meistens bleibt der Patient ein bis drei Tage im Krankenhaus. Die Schmerzen nach der Operation werden im allgemeinen als gering empfunden, nichts desto trotz sind Schmerzmedikamente für etwa eine Woche nach der Operation in vielen Fällen notwendig.

[nach oben](#)

Was sind die Risiken der Operation?

Einige Risiken gibt es bei allen Formen von chirurgischen Eingriffen. Dazu zählen allergische Reaktionen auf bestimmte Medikamente oder Narkosemittel, sowie Infektionen im Bereich der Operation. Weiterhin kann es zu Schäden im Bereich der Blutgefäße oder der Nerven in der Nähe der Rippe kommen, an welcher die Operationsinstrumente vorbeigeführt werden müssen. Dies kann zu Blutungen, oder Entzündungen des Nerven mit chronischen Beschwerden führen. Obwohl die meisten Operationen bei jungen Erwachsenen durchgeführt werden, werden manchmal auch ältere Patienten operiert. Bei den älteren Patienten kann es zusätzlich zu Herzproblemen, Lungenentzündungen oder Embolien kommen. Die Häufigkeit der oben genannten Komplikationen ist sehr gering. Neben den Operationsrisiken sind auch Nebenwirkungen der Operation möglich.

Am häufigsten kommt das sogenannte „kompensatorische Schwitzen“ vor (bis zu 50 – 60% der Patienten). Möglicherweise will der Körper durch dieses vermehrte Schwitzen an anderer Stelle den Verlust der Schweißabsonderung im Bereich der Arme und Hände kompensieren. Dieses sogenannte kompensatorische Schwitzen kann in allen Bereichen des Körpers vorkommen (Gesicht, Bauch, Rücken, Arme und Füße). Obgleich es von einer Vielzahl der Patienten als nicht unangenehm empfunden wird, kommt es bei etwa 5 – 10 % der Patienten zu schwereren Schweißausbrüchen, die täglichen Leben Probleme machen können. Eine weitere möglich Nebenwirkung ist das sogenannte „gustatorische Schwitzen“. Unter gustatorischem Schwitzen versteht man das vermehrte Schwitzen während des Essens oder beim Riechen bestimmter Nahrungsmittel. Sowohl das kompensatorische Schwitzen als auch das gustatorische Schwitzen bessern sich oft nach einigen Wochen. Schließlich gibt es die Komplikation des sogenannten Horner-Syndroms (bis zu 1% der Patienten). Zu einem Horner-Syndrom kommt es wenn das höchste der Brustganglien des sympathischen Nervensystems bei der Operation geschädigt wird. Wenn dieses passiert, können drei Nebenwirkungen im Bereich der operierten Seite auftreten: Augenlidsenkung, enge Pupille, ein Zurückziehen des Augapfels und gelegentlich auch eine erschwerte Tränenbildung bzw. eine Trockenheit in den Augen. Häufig bessern sich die Symptome nach einigen Wochen. Insgesamt sind die Komplikationen oder Schwierigkeiten bis auf das kompensatorische Schwitzen jedoch selten.

[nach oben](#)

Wie sind die Erfolgsaussichten der Operation?

Die Erfolgsaussichten hängen mit der anatomischen Lokalisation des übermäßigen Schwitzens zusammen. Mit der Operation (thorakoskopische Sympathektomie) kann in etwa 90 bis 95 % eine Heilung der palmaren Hyperhidrose und in etwa 75 bis 80 % der axillären Hyperhidrose erreicht werden.

[nach oben](#)

Wo kann ich mich beraten oder operieren lassen?

Eine Beratung über die Möglichkeiten einer Operation bei übermäßiger Schweißbildung erfolgt am besten in Krankenhäusern, die große Erfahrung in der minimal-invasiven Operationstechnik haben (Kliniken für Thoraxchirurgie).

[nach oben](#)

[zurück](#)

Letzte Aktualisierung: 5. Dezember 2011 / [webmaster](#)