



JUAN PUIG

CONSULTA AL ESPECIALISTA DE LA PIEL. El dermatólogo Agustí Toll atiende a un paciente que presenta hiperhidrosis en las manos en el Hospital del Mar de Barcelona.

# El exceso de sudoración tiene tratamiento, incluso quirúrgico

El 3% de la población padece hiperhidrosis, una patología que puede condicionar la vida diaria

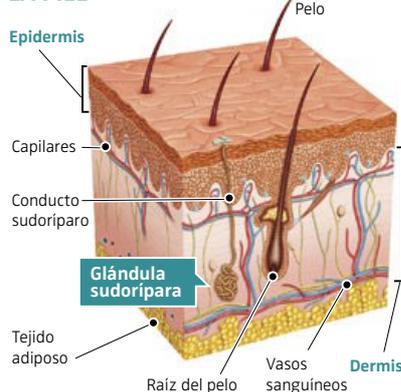
Carme ESCALES

«**C**uanto más sudo, más nervioso me pongo, y eso hace que transpire todavía más». La afirmación de Eduardo es muy común en aquellas personas que padecen hiperhidrosis, el término que designa la sudoración en exceso. Esta puede producirse de manera generalizada o localizarse en algún lugar concreto del cuerpo, en especial en manos y axilas. «Aunque las causas se desconocen, la hiperhidrosis se atribuye en algunos casos a factores hereditarios, y a un problema de la regulación de la temperatura cerebral, el mecanismo fisiológico que, desde el hipotálamo —en la base del cerebro—, hace que el cuerpo elimine calor. Cuando esa regulación falla, se produce la hiperhidrosis y se suda mucho más de lo normal, incluso cuando no hace calor», explica el dermatólogo del Hospital del Mar Agustí Toll. «Como la angustia lo empeora, porque quien suda tanto no puede controlar su exceso de sudor, el problema se acentúa, es un círculo vicioso que se retroalimenta», añade Toll.

Además de manos y axilas, la hiperhidrosis afecta también a las plantas de los pies, la frente, el cuero cabelludo y la espalda.

Pero, ¿cuál es el criterio para saber qué cantidad de sudor es considerada hiperhidrosis y, por tanto, debe tratarse médicamente? «El detonante es que esa sudoración altere la calidad de vida en el día a día de la persona que la sufre», apunta Toll. Eduardo, que padece hiperhidrosis desde los 20 años, aproximadamente, y ahora tiene 37, no la consideró nunca una enfermedad, aunque sudar tanto sí limitaba su bienestar en sociedad. «Llegué a inventarme excusas para abandonar comidas o cenas por el pudor que sentía al sudar tanto», confiesa. «Siempre pensé que era algo psicológico mío. El cuero cabelludo y las manos me sudaban mucho y lo empecé a notar trabajando, pero me secaba continuamente y me ponía un gorro para que no cayeran las gotas de sudor. Cuando jugaba a fútbol,

## LA PIEL



«El detonante que lleva a un paciente a la consulta es que la sudoración altere su vida social», explica el dermatólogo Agustí Toll

## LOS NERVIOS INFLUYEN PERO NO SON LA CAUSA

«Que los nervios acentúen la hiperhidrosis a quien la padece no significa que esos nervios sean la causa de la patología», esgrime el dermatólogo Ramon Grimalt, coautor con el doctor Marco Antonio Callejas del libro *Hiperhidrosis. Diagnóstico y tratamientos actuales*. «De la misma forma que no todas las personas nerviosas son hipertensas, tampoco todas sufren hiperhidrosis, aunque los nervios incrementan el cuadro patológico», añade. La experiencia de Grimalt en la unidad de hiperhidrosis que el Hospital Clínic tuvo activa 15 años y en la que un equipo médico multidisciplinar se ocupaba de esta patología le llevó a dedicar a la hiperhidrosis un capítulo de su libro *Salvem la pell* —divulgativo de las patologías dermatológicas—, que elaboró junto a su padre, Francesc, también dermatólogo ([www.grimalt.net](http://www.grimalt.net)).

dejaba la camiseta más empapada que nadie», recuerda.

Eduardo trataba de quitarle importancia a su gran sudoración, igual que sus familiares más próximos. Nadie creyó que aquello pudiera tratarse. «Hasta que hace unos meses busqué información en internet y vi que estaba diagnosticado, que se trataba y se operaba», explica. Hoy, él utiliza un spray con sales de aluminio y recibe sesiones de iontoforesis, una técnica que consiste en aplicar corrientes de baja potencia que bloquean parcialmente los conductos sudoríparos. «Saber que se puede corregir me hace vivirlo mucho mejor. Solo que se me reduzca a la mitad ya estaré satisfecho», dice.

**PREVALENCIA** // «La hiperhidrosis no es una patología muy frecuente, solo el 3% de la población la padece, pero no todo el mundo la vive como un problema. Solamente llegan a la consulta los casos extremos o aquellos que más angustia generan», afirma Josep València, médico de fami-

**Sales de aluminio, de uso tópico, la aplicación de bótox y la destrucción de ganglios nerviosos en el quirófano son algunas soluciones**

lia del Área Bàsica de Salut (ABS) Ramon Turró. La fobia social es frecuente en esos casos más severos. «Si eres comercial y sufres hiperhidrosis, dar la mano mojada en sudor al cliente es un problema, como lo es para el ejecutivo con esta patología llevar siempre las camisas marcadas por el sudor de axilas o espalda», expone el dermatólogo Agustí Toll.

Acudir al médico de cabecera es el primer paso que dan los afectados. «En el caso de la sanidad pública, el circuito recomienda derivar al paciente al dermatólogo y, si este sospecha otro origen, por otras enfermedades o efectos de medicamentos, por ejemplo, puede hacer consultas a especialistas como el endocrino o el neurólogo y, si al final se aconseja la intervención quirúrgica, suele operar el cirujano torácico, pues se extirpan los ganglios simpáticos, situados en el tórax, junto a la columna», detalla València.

«La aplicación tópica de sales de aluminio, en líquido, gel u otras soluciones como cremas o espráis, es el primer tratamiento de la hiperhidrosis, sobre todo para casos más moderados», señala Toll. «También se trata con fármacos orales, como anticolinérgicos y betabloqueantes; aplicando toxina botulínica —el bótox contra las arrugas— cada 6 o 9 meses, o, en último extremo, con la intervención quirúrgica», añade.

A quien sufre hiperhidrosis se le recomiendan desodorantes que lleven sales de aluminio y vestir con fibras naturales. El consumo de alcohol, drogas, antidepresivos y pican-tes es perjudicial. ≡