

Hiperhidrosis, ¿de qué estamos hablando?

¿Qué es?

Es un problema raro. La persona suda excesivamente y de manera impredecible. También en reposo o con temperaturas frescas. Este problema puede ser perjudicial para el bienestar psicológico y físico de la persona.

¿Que tipos hay?

En la **hiperhidrosis primaria** no encontramos ningún problema que justifique porqué ocurre. Lo que más suda son las manos, pies o axilas. Afecta al 2-3% de la población. Se inicia en la niñez o la pubertad. Dura toda la vida. Afecta más a mujeres que a hombres. Suele darse en varios miembros de una familia.

Si la sudoración se debe a otro problema médico, se denomina **hiperhidrosis secundaria**. Puede ser en todo el cuerpo o solo en un área.

¿Por qué se produce?

Parece deberse a que estas personas tienen glándulas sudoríparas bastante activas. En casi todos los casos de hiperhidrosis primaria, no se llega a saber la causa.

Pueden causar hiperhidrosis secundaria: acromegalia, [ansiedad](#), tumores, medicamentos, alteraciones del azúcar en sangre, problemas de corazón, [hipertiroidismo](#), infecciones.

¿Qué síntomas presentan?

El principal síntoma es la humedad excesiva. Es importante saber dónde se suda más (en cara, palmas, plantas, axilas o en general). También el patrón de tiempo (si ocurre por la noche o se inició de forma brusca). Y si hay algún desencadenante y los síntomas asociados.

¿Cómo se puede tratar?

Hay distintos medios:

- **Antitranspirantes:** Taponan los conductos sudoríparas. Pueden causar irritación de la piel. A altas dosis pueden estropear la ropa. Son [de venta libre](#) (sin receta). Es el primer tratamiento que se suele recomendar. Puede que inicialmente el paciente lo necesite 3-7 veces por semana, pero cuando se normaliza la sudoración, puede pasar a usarlo 1 vez cada 1-3 semanas.
- **Medicamentos anticolinérgicos:** Ayudan a prevenir la estimulación de las glándulas sudoríparas. Son efectivos

con algunos pacientes. Tienen efectos secundarios, como: boca seca, mareos, náuseas, visión borrosa, dolor de cabeza, estreñimiento y problemas con la micción.

- **Iontoforesis:** Se trata de usar electricidad para cerrar temporalmente la glándula sudorípara. Es mas util para la sudoración de las manos y de los pies. Las manos o los pies se meten en agua y luego se pasa una corriente eléctrica suave a través de ésta. Se va aumentando la intensidad hasta que el paciente sienta una ligera sensación de hormigueo. Es un tratamiento completamente seguro y requiere varias sesiones. No suele haber efectos secundarios, a veces ampollas y agrietamiento de la piel. Se nota menos sudoración después de 6-10 sesiones. Después de eso, se puede necesitar una sesion cada 1-4 semanas.
- **Botox (toxina botulínica tipo A):** Está aprobado para tratar de la sudoración intensa en las axilas. Pequeñas dosis de esta toxina purificada se inyectan debajo del brazo. Bloquean temporalmente los nervios que estimulan la sudoración. Puede tener efectos secundarios como dolor en el sitio de la inyección, inflamación de la piel, menor sensibilidad de la zona y síntomas tipo gripe. Si se usa en las palmas de las manos puede causar debilidad leve pero temporal e intenso dolor. El efecto de una sola inyección puede durar hasta unos cuantos meses. A veces se necesitan inyecciones adicionales.
- **Cirugía (*simpatectomía*):** Se usa cuando otros tratamientos fallan. Se elimina la señal que le ordena al cuerpo sudar excesivamente. Se usa para tratar los casos extremos de la cara o las manos. En cambio, no es tan util cuando se trata de las axilas.

¿Cuándo debo consultar con el pediatra?

- En caso de sudoración prolongada, excesiva e inexplicable.
- Si se acompaña o va seguida de molestias en el pecho, dificultad para respirar, latidos rápidos y fuertes, fiebre o pérdida de peso.
- Si se presenta con el sueño.

¿Se pueden prevenir?

No. De hecho, se define como algo impredecible y sin desencadenantes.

Es mejor usar ropa de algodón, transpirable y evitar tejidos sintéticos. Usar calcetines de algodón y calzado de cuero, evitando el plástico y la goma.

Ducharse 1-2 veces al día con jabón desodorante y afeitarse el vello axilar una vez llegada la pubertad. Los desodorantes no previenen la sudoración, pero ayudan a reducir el olor corporal.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Hiperhidrosis, ¿de qué estamos hablando?

Matilde Zornoza Moreno. Pediatra



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 3-09-2012

Última fecha de actualización: 30-09-2016

Autor/es:

- [Matilde Zornoza Moreno](#). Pediatra. Consultorio de Los Garres. Los Garres (Murcia)

