

“Last van overmatig zweten???”

De rol van de huidtherapeut bij de behandeling van hyperhidrosis

Hyperhidrosis is voor veel mensen een onbekende aandoening. Het kenmerkt zich door overmatig zweten. Personen die aan deze aandoening lijden zijn zich vaak zelf niet bewust van feit dat het een medische aandoening is. Zij zullen eerst zelf op zoek gaan naar oplossingen. Pas wanneer deze middelen niet werken en er voor hen geen oplossing meer zichtbaar is, wordt de hulp ingeschakeld van (para-)medici. Hier wordt voor deze personen pas duidelijk dat er wel degelijk mogelijkheden zijn om hyperhidrosis te behandelen. In het behandelen van hyperhidrosis kan, naast de huisarts en dermatoloog, de huidtherapeut een belangrijke taak vervullen.

Door Groenendijk, A. & Koller, E. Utrecht

Hyperhidrosis, ook wel bekend als overmatig transpireren, wordt gezien als een ‘vieze’ aandoening.

Hyperhidrosis brengt voor de patiënt problemen met zich mee op sociaal, psychologisch en professioneel gebied. Zij schamen zich veelal voor deze aandoening, waardoor hun sociale leven ernstig beïnvloed wordt¹. Hyperhidrosis is geen zeldzame aandoening, maar over het voorkomen van hyperhidrosis bestaat nog geen duidelijkheid. Uit literatuur komt naar voren dat de prevalentie van hyperhidrosis 2.8% is². Dit zou betekenen dat in Nederland tussen de 300.000 en 500.000 personen lijden aan hyperhidrosis. De aandoening hyperhidrosis wordt veroorzaakt door een onbalans in de zweetuitscheiding. De functie van zweet is het regelen van de lichaamstemperatuur. Bij hyperhidrosis wordt zoveel zweet geproduceerd dat het geen warmteregulerende rol meer heeft. De aandoening hyperhidrosis betreft twee vormen: primair (oorzaak onbekend) en secundair (t.g.v. ziekte en/of medicatie).

Behandelmethode hyperhidrosis

Bij het opstellen van een behandeltraject voor een patiënt is het van belang te weten om welke vorm het gaat. Hieronder volgen de verschillende behandelmethoden die beschikbaar zijn om de primaire vorm van hyperhidrosis te behandelen:

- Anti-transpiratie middelen

Deze deodorants en middelen zijn vrij te verkrijgen. Aan deze middelen is vaak aluminiumchloride toegevoegd. Voorbeelden hiervan zijn Syneo5 en Odorex extra dry.

- Medicatie

De medicatie die wordt toegepast om hyperhidrosis te behandelen is anti-cholinergische medicatie. Deze medicatie blokkeert de werking van acetylcholine op de zenuwen. De lichaamseigen stof acetylcholine zorgt voor de zweet productie.

- Iontoforese

Iontoforese is een apparaat dat gebruik maakt van elektriciteit in kraanwater, om zo zweetklieren enkele dagen af te sluiten. De mogelijkheid bestaat om medicatie of Botuline Toxine A toe te voegen aan iontoforese.



Iontoforese apparaat

- Injecteren van Botuline Toxine A

Botuline Toxine, ook wel bekend als Botox®, wordt vaak gebruikt als middel om rimpels aan te pakken. Bij de behandeling van hyperhidrosis wordt Botox® vlak onder de huid geïnjecteerd in het gebied waar de zweetuitscheiding verhoogd is.

- Chirurgische ingrepen

Deze behandelmethode wordt vaak als laatste redmiddel gezien om hyperhidrosis te behandelen.

Huidtherapie en hyperhidrosis

Huidtherapeuten behandelen de zieke en beschadigde huid en werken op verwijzing van een (huis-)arts. Middels een enquête uitgevoerd door de NVH (Nederlandse vereniging van huidtherapeuten) onder huidtherapeuten is naar voren gekomen dat de verschillende behandelmethode voor hyperhidrosis niet algemeen bekend zijn. De methode middels kraanwater iontoforese, die zij via de opleiding aangeboden krijgen, is vaak de enige behandelmethode die huidtherapeuten gebruiken.

Echter zijn er meerdere mogelijkheden. Aan iontoforese kan namelijk medicatie worden toegevoegd, tevens is het een mogelijkheid Botuline Toxine A toe te voegen. Daarnaast bestaat de mogelijkheid voor huidtherapeuten om de behandeling middels het injecteren van Botuline Toxine A uit te voeren. Dit is een voorbehouden handeling die enkel onder toezicht van bevoegde artsen is uit te voeren³.

Naast de bekendheid over de mogelijkheden om hyperhidrosis te behandelen is onder huidtherapeuten weinig bekend over de effectiviteit van de behandelmethode. Door middel van een literatuuronderzoek worden de verschillende behandelmethode tegen elkaar afgewogen en wordt geëvalueerd welke behandelmethode voor huidtherapeuten het meest effectief is om primair hyperhidrosis te behandelen.

Conclusie

Uit literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat er verschillende behandelmethode zijn die huidtherapeuten kunnen aanbieden aan patiënten met hyperhidrosis⁴. De behandelmethode middels het geven iontoforese toegevoegd aan Botuline Toxine A⁵ én het injecteren van Botuline Toxine A⁶ geven de beste resultaten op het gebied van effectiviteit en duurzaamheid. Door middel van deze twee behandelmethode kunnen huidtherapeuten een effectieve en doeltreffende behandeling aanbieden aan patiënten met hyperhidrosis.

Literatuur

¹ Naumann, M., Lowe, N.J., Kumar, C.R. & Hamm, H. (2003) "Botulinum Toxin type A is a safe and effective treatment for axillary hyperhidrosis over 16 months". *Archives of dermatology, Volume 139*, 6. 731-736

² Haider, A., & Solish, N. (2005). "Focal Hyperhidrosis: Diagnosis and Management". *Canadian Medical Association Journal, jrg. 172, nr. 1*, 69-75.

³ De Wet BIG (1996). *Onder voorbehoud*. Rijswijk: Ministerie van VWS.

⁴ Koller, E. & Groenendijk, A. (2009). "De rol van de huidtherapeut bij de behandeling van primair hyperhidrosis". *Hogeschool van Utrecht, Gezondheidszorg*.

⁵ Kavanagh, G.M. & Shams, K. (2006). "Botulinum toxin type A by iontophoresis for primary palmar hyperhidrosis". *Department of Dermatology, J Am Acad Dermatol, Nov; Volume 55, number 5*.

⁶ Lowe, N.J., Campanati, A., Bodokh, I., Cliff, S., Jaen, P., Kreyden, et al. (2004). "The Place of Botulinum Toxin Type A in the Treatment of Focal Hyperhidrosis". *British Journal of Dermatology. Dec; Vol. 151*, 1115-1122.