

Hyperhidrosis

Fallbeispiele

1.

Symptomatik:

Mann: Schweißausbruch zu verschiedenen Zeiten auch ohne körperliche Tätigkeit verbunden mit inneren Unruhezuständen; Kraftlosigkeit bis zum Zittern. Nachts unruhiger Schlaf mit Röcheln. Es sei ein anderes Schwitzen wie bei der Arbeit. Das Schwitzen sei das Problem. Angst davor, dass ein Schwitzanfall kommt. Kalter Schweiß, wenn er sich nicht hinlege, werde es nicht besser. Innerlich fühle er sich wie ein Vulkan. Das Schwitzen habe mit einem Herpes zoster vor einigen Jahren angefangen von dem er sich nie wieder erholt habe. Seine Frau meint, das Schwitzen habe er auch schon vorher gehabt. Vermeidet Verwandtschaftsbesuche. Besteht darauf, dass seine Frau immer dabei ist, damit sie begreifen könne, wie es ihm gehe. Sein Darm müsse leer sein bevor er das Haus verlasse; das habe er noch von seiner Colitis vor vielen Jahren. Colitis vor dreißig Jahren diagnostiziert und jährlich Coloskopie. Reha wegen Depressiver Episode und Panikattacken; das Tavor habe ihm geholfen. Die Psychotherapie habe ihm nicht geholfen, aber die Entspannungsverfahren seien hilfreich gewesen; eindrucklich war für ihn der Entzug des Tavor.

Anamnese:

Als Kind massive Kriegstraumatisierungen. Als Kind habe er starke Verhaltensstörungen gehabt. Als Kind häufig Bronchitiden und Diphtherie; ansonsten habe er alle Kinderkrankheiten durchgemacht. Herpes zoster ophthalmicus vor einigen Jahren. Unruhiger Schlaf im Sinne eines inzwischen bestätigten Schlafapnoe-Syndroms. Hypertonie und Ausschluss einer Herzinsuffizienz nach ausführlichster Herzdiagnostik. Colitis ulcerosa seit vielen Jahren bekannt; z.Z. unter Salofalk inaktiv (Rektoskopie und Ösophagoduodenoskopie; mehrfache Dickdarmpolypenresektionen. Als Kind juckende Dermatose. Osteochondrose mit der Entwicklung eines chronischen Schmerzsyndroms im Rücken und den Beinen. Verdacht auf diabetische Polyneuropathie mit Symptomatik in den Beinen. Multiple Allergien gegen Antirheumatika und Analgetika. Diabetes.

Medikamente:

Thioctacid 600	(bei diabetischer Polyneuropathie)
Micardis 40	(Angiotensin Converter Hemmer bei Hypertonie)
Salofalk 500	(intestinales Antiphlogistikum)
Nacom 100	(Antiparkinson)
Neurantin 100	(Schmerz)
Felden	(Antirheumatikum)
Durogesic 50	(Fentanyl, Schmerz; kann Schwitzen machen)
Ortoton bei Bedarf	(Muskelrelaxans)
Aponal 50	(Doxepin, über 10% Schwitzen)
Atosil bei Bedarf	(unter 1 % Schwitzen)
Cipramil 40	(SSR bei 11,3% der Leute verstärkte Schweißneigung))

Diagnosen

Panikstörung mit Agoraphobie bei Verdacht auf Posttraumatisches Syndrom
 Depression
 Somatoforme Schmerzstörung
 Verd. auf Abhängigkeit von Schmerzmedikamenten und Psychopharmaka
 Zwanghafte Persönlichkeit
 Zentrales Schlafapnoesyndrom

DD bezüglich des Schwitzens:

Hypoglykämie
 Cipramil
 Aponal 50 (Doxepin, über 10% Schwitzen)
 Atosil bei Bedarf (unter 1% Schwitzen)
 Thioctacid (bei resultierender Hypoglykämie Schweißneigung)
 Angststörung
 Posttraumatische Belastungsstörung
 Angststörung in Folge einer Schlafapnoe

Therapie:

Unter Sauerstofftherapie und Absetzen der Psychopharmaka Besserung der Depression und des Schwitzen um 70%. Schwitzt nur noch selten und dann nur noch am Nacken und in den Ellenbeugen.

Weitere Therapie wird abgelehnt. Nur 8 mal gesehen.

2.

Mann überwiesen vom Hausarzt weil fixiert auf seine Blähungen und hartem Stuhlgang und den Krebsängsten, die er davon ableitet. Schon vor Jahren Koloskopien wegen Tumorangst. hypochondrisches Verhalten.

Er hat einen Hypophysen / Prolaktin Tumor, der medikamentös eingestellt ist. Keine Krebsangst diesbezüglich, obwohl Verwandter an einem Hirntumor verstorben ist. Der Tumor sei ruhig und brav.

Deutliche Parkinson-Symptomatik

In Räumen werde es ihm manches Mal eng

Lässt durchblicken, dass er Familienfeste meidet und keine eigenständigen Unternehmen macht

Hinter seinem "ich habe keine Lust" lässt sich das Vermeiden von Angst auslösenden Situationen erkennen. Verbesserung der Kommunikation, indem nicht mehr von Angst sondern von Stress gesprochen wird.

Symptomatik:

Es lassen sich keine Regeln zunächst herausfinden. Das Schwitzen trete kurze Zeit auf nachdem er einen Spaziergang begonnen hätte. Oder wenn er im Theater sei. Er müsse so Schwitzen, dass er das Hemd wechseln müsse.

Nächtliches Schwitzen anscheinend nur im Hotel

Das Schwitzen höre gegen 14:00 auf

Unter der Therapie kommt es jedes Mal zu einer Besserung aber nicht infolge einer lege artis durchgeführten Therapie sondern nur durch die Kontakte bei mir, die er als stärkend und versichernd erlebt

Medikamente:

Cortison	
Dostinex	(ein Antiprolaktin) macht bei Langzeitbehandlung auch Parkinson
Testoviron	
Norvasc	wegen Hypertonie (macht unter 1% vermehrtes Schwitzen)
Delix	(ACE-Hemmer, Antihypertonikum)
Akineton	(wird für Schweißminderung aufgeführt)
Cabaseril	(Carbamazepin als Antiepileptikum)

Therapieziel:

Schwitzen und Verstopfung wegbringen

DD des Schwitzens

Schwitztyp: Medioma im Gesicht. Der Vater habe auch viel geschwitzt

Angstkorrelat

Übergewicht bei relativer Herzinsuffizienz

Parkinson (Speichelfluss, Hitzegefühl, Schwitzen)

2. Weitere Hyperhidrosen:**a) Axilläre und palmoplantare Hyperhidrosis**

vererbt; essentiell

führt über soziale Phobie in Form eines Teufelskreises zur weiteren Verstärkung

Ein Teil von "kalten Füßen" kann auf eine lokale Hyperhidrosis der Füße zurückgeführt werden (Verdunstungskälte)

Therapie:

- Verhaltenstherapie
- Für Axilla:
 - Alaunlösung - 15% Aluminiumhydrochlorid Anwendung bei Nacht!
 - tagüber wird alles weggeschwemmt. Etwa 5 mal jeden zweiten Tag. Dann nur noch wöchentlich. Im Verlauf von zwei Jahren bildet sich die Hyperhidrosis durch Zerstörung von Schweißdrüsen zurück. Wirkt auch als Desodorant. Vorsicht vor Schäden an der Kleidung.
- Für Hände und Füße:
 - Leitungswasseriontophorese (Hydrex)

b) Arzneibedingte Hyperhidrosis

Besonders an Axeln, Hand- und Fußflächen

Imipramin (Tofranil)

Doxepin (Aponal, Siquan)

Tricyclische Antidepressiva (Saroten, Nortrilen)

c) Systemische Erkrankungen:

Hypoglykämie

Thyreotoxikose
 Als paraneoplastisches Symptom
 Tuberkulose (nächtliches Schwitzen)

3. Hyperhidrosis bei körperlichen Erkrankungen

Endokrin bedingt

- Hyperthyreose
- Phäochromozytom
- Hypoglykämischer Schock
- Insulinom
- Karzinoidsyndrom
- Akromegalie
- Klimakterium
- Hypogonadismus
- Kastration
- Diabetes mellitus
- Diabetische Neuropathie
- Hypoglykämie
- Mastozytose
- Adipositas
- Glykogenosen I, III, VI
- M. Fabry

Entzündungen

- Chronische Infekte
- Tuberkulose Nachtschweiß!
- Pneumonie
- Endocarditis lenta
- Akutes rheumatisches Fieber
- Brucellose
- HIV-Infektion Virale Infekte

Neoplasien

- Hodgkin-Lymphom
- Non-Hodgkin-Lymphome
- Chronisch myeloische Leukämie
- Sarkome
- Hypernephrom
- Primäres Leberzell-Ca.

Kardiovaskulär bedingt

- Schock
- Herzinfarkt
- Linksherzinsuffizienz
- Lungenembolie
- Akute Hochdruckkrise

Intoxikation

- Thyroxin
- Spironolacton
- Östrogen
- Nikotin
- Quecksilber

Neurologisch bedingt

- Polyneuropathie
- Enzephalitis
- Tabes dorsalis
- Syringomyelie

- M. Parkinson
- ZNS-Verletzungen

Verschiedene Ursachen

- Kollagenosen
- Vaskulitiden
- Rheumatoide Arthritis
- Fieber
- Adipositas
- Klimakterium
- Vegetative Dystonie
- Dumpingsyndrom
- Entzugssyndrom bei Sucht
- Fruktoseintoleranzsyndrom
- Phenylketonurie
- Rachitis

4. Verdächtige Arzneistoffe (nach Anwendungsbereich):

1. Verdauungstrakt und Stoffwechsel

- ANTIEMETIKA/ANTIVERTIGINOSA: Bamipin, Metoclopramid, Metoclopramid-HCl-Retard
- APPETITHEMMER: Amfepramon, D-Norpseudoephedrin, Fenfluramin, Mazindol, Mefenorex
- GALLENSTEINTHERAPEUTIKA: Ursodeoxycholsäure
- H₂-ANTAGONISTEN: häufig Nizatidin (1%) ferner Cimetidin, Roxatidin
- INSULINE: Alt-Insulin, Alt-Insulin, kristallines, Human-Insulin, Human-Insulin (gelöst), Insulin, kristallines (Rind), Insuline, Protamin-Human-Insulin, Protamin-Human-Insulin, Surfen-Insulin, Zink-Human-Insulin, Zink-Human-Insulin (30% amorph, 70% krist.), Zink-Protamin-Insulin, Zinkinsulin (70% krist. Rind, 30% amorph. Schwein), Zinkinsulin, amorphes, Zinkinsulin, kristallines
- KALZIUM: DL- u. L-Kalziumaspartat, Kalzium-Präparate - bei zu, rascher Injektion, Kalziumchlorid-L-Lysin-Zitronensäure-Komplex (1:1), Kalziumglukonat, Kalziumkärbonat, Kalziumlaktat, Kalziumlaktobionat, Kalziumlaktoglukonat, Kalziumoxovalerat, Kalziumsaccharat, Kalziumzitrat, Phosphorsäuremonoaminoethyl-ester-Kalzium
- MINERALVERBINDUNGEN, SONSTIGE: Magnesium als Aminosäurechelate, Magnesium-Präparate - durch zu schnelle im-Gabe, MgDL-Hydrogenäspartat, Mg-L-aspartat-HCl-trihydrat, Mg-L-hydrogenaspartat, Mg-L-hydrogenylglutamat, Mg-adipat, Mg-askorbat, Mg-glukonat, Mg-hydrogenphosphat, Mg-karbonat, Mg-lävulinat, Mg-orotat, Mg-oxid, Mg-sulfat, Mg-zitrat
- SPASMOLYTIKA/ANTICHOLINERGIKA: Papaverin
ULKUSMITTEL, SONSTIGE: Omeprazol
- VITAMIN B1: Aneurin (=Thiamin), Vitamin B1

Blut und blutbildende Organe

- LIPIDSENKER: Dextrothyroxin-Na, Etiloxat, Probuco (auch übelriechend)

Herz-Kreislauf-System

- ANTIARRHYTHMIKA: häufig Tocainid-HCl (nächtlicher) ferner Aprindin-HCl, Disopyramid - bei zu rascher i.v.-Injektion, Ethaverin, Flecainidazetat, Lorcaïn-HCl (nächtlicher)
- ANTIHYPERTOMKA/EINSTOFFPRÄPARATE: häufig Doxazosin (1,5%), Terazosin-HCl (1%) gelegentlich ACE-Hemmer, Cilazapril, Enalapril (0,5-1%), Fosinopril, Isradipin, Labetalol, Lisinopril, Perindopril, Quinapril (0,5-1%), Ramiprii ferner Betarezeptorenblocker, Betaxolol, Bopindolol, Bunitrolol, Captopril, - Carvediloi, Diazoxid, Diltiazem, Felodipin, Guanfacin, Nitroprussid-Na, Prazosin, Prazosin-Retard, Tertatolol, Trimazosin, Urapidil-HCl
- ANTIHYPOTONIKÄ,
- SONSTIGE: Fludrocortison
- ANTIHYPOTONIKA/SYMPATHOMIMETIKA: Adrenalin, Metaraminol
- BETAREZEPTORENBLOCKER: Acebutolol, Alprenolol, Atenolol, Beta-rezeptorenblocker, Bisoprolol, Bunitrolol, Bupranolol, Carazolol, Carteolol, Celiprolol, - Esmolol, Mepindolol, Metipranolol, Metoprolol, Nadolol, Oxprenolol, Penbutolol, Pindolol, Pindolol-Retard, Propranolol, Sotalol, Talinolol, Timolol
- DIURETIKA, SONSTIGE: Bumetanid
- DURCHBLUTUNGSFÖRDERNDE MITTEL: Cinnarizin, Cyclandelat, Tolazolin-HCl
- HERZGLYKOSIDE: Alpha-Azetyldigoxin, Beta-Azetyldigoxin, Deslanosid, Digitoxin, Digoxin, Gitoformat, Herzglykoside, Lanatosid C, Meproscillarlin, Metildigoxin, Pengitoxin, Peruvosid, Proscillaridin, g-Strophantin, k-Strophantin
- KALZIUMANTAGONISTEN: häufig Nifedipin, (bis 2%), Nifedipin-Retard gelegentlich Nimodipin, Verapamil, Verapamil-Retard ferner Diltiazem, Perhexilinmaleat
- KORONARTHERAPEUTIKA: Carbocromen-HCl (zu schnelle.Inj.), Garbocromen-HCl-Retard
- NITRO-PRÄPARATE: Glyzeroltrinitrat (=Nitroglyzerin), Isosorbid-mononitrat, Isosorbiddinitrat, Nitropräparate, Pentaerythryltetranitrat

Haut

- AKNE- UND SONSTIGE HAUTINTERNA: Etreinat, Isotretinoin, Retinoide

Hormonales System, exkl. Sexualhormone

- PARENTERÄLE KONTRAZEPTIVA: Medroxyprogesteronazetat, Norethfsteronenantat
- JOD-PRÄPARATE: Jodid, Kaliumjodid - ;
- KORTIKOSTEROIDE, SYSTEMISCH: Betamethason, Cloprednol, Cortisonazetat, Dexamethason, Fluocortolon, Glukokortikoide, Hydrokortison (=Cortisol), Methylprednisolon, Paramethason, Prednisolon, Prednison, Prednyliden (=16-Methylenprednisolon), Triamcinolon
- SCHILDDRÜSENHORMONE: Levothyroxin-Natrium (L-T4),. **Liothyronin.HCl** (IL-T3), Schilddrüsenhormone (Überdosierung)

Infektionen

- ANTIINFEKTIVA, SONSTIGE: Aztreonam
- ANTIVIRALE MITTEL: Aciclovir, Ganciclovir

- GYRASEHEMMER: Enoxacin, Lomefloxacin, Ofloxacin IMPFSTOFFE: FSME-Impfstoff, Hepatitis-B-Impfstoff

Krebs

- ALKYLIERENDE ZYTOSTATIKA: Estramustin - nachts
- SONSTIGE ZYTOSTATIKA: Procarbazin'
- ZYTOSTATISCH WIRKSAME HORMONE: häufig Buserelin, Goserelin (6%), LH-RH-Agonisten, Leuprorelin, Triptorelin
- ZYTOSTATISCH WIRKSAME IMMUNMODULATOREN: häufig Interferon alfa 2a - nächtliche (8%), Interferon alfa 2b (bis 21 %)

Muskel- und Skelett-System

- ANTIRHEUMATIKA/SYSTEMISCHE: häufig Fenoprofen (bis 3%), Naproxen, Naproxen-Na ferner Acemetazin, Aurothioglukose, DGlukosaminsulfat (parenteral), Extrakte aus Rippenknorpel und rotem Knochenmark, Fenbufen, Goldkeratinat, Goldpräparate, Indometazin, Mucopolysaccharidpolyschwefelsäureester, Na-Aurothiomalat, Piroxicam, Proglumetazindimaleat
- MUSKELRELAXANTIEN/EINSTOFFPRÄPARATE: Baclofen, Dantrolen, Tizanidin
- URIKOSTATIKA: Allopurinol

Zentrales Nervensystem

- ANALGETIKA, REZEPTFREIE: Paracetamol, Paracetamol f. Kinder ab 6 J., Paracetamol f. Kinder von 1-5 J.
- ANALGETIKA, REZEPTPFLICHTIGE: häufig Nalbuphin (9%), Nefopam, Tramadol (30%) ferner Diflunisal, Dihydrokodein, Flupirtinmaleat, Ketorolac (parenteral), Meptazinol
- ANTIDEPRESSIVA: häufig Fluoxetin (8%), Fluvoxamin (2%), MAOA-Hemmer, irreversible, Paroxetin (9-12%), Tranylcypromin ferner Amitriptylin, Amitriptylinoxid, Clomipramin, Desipramin, Dibenzepin, Dosulepin, Doxepin, Imipramin, Lofepamin, Maprotilin, Melitracen, Mianserin - bei Entzug, Moclobemid, Nortriptylin, Trazodon, Trimipramin, trizyklische Antidepressiva
- ANTIPILEPTIKA: Carbamazepin
- MIGRÄNE-PROPHYLAKTIKA: Lisurid
- NEUROLEPTIKA: häufig Clozapin (6%) ferner Remoxiprid-HCl, Sulpirid
- NOOTROPIKA: Piracetam
- OPIAT-ANALGETIKA: häufig Buprenorphin (1-5%), Pentazocin ferner Dextromoramid, Levomethadon, Morphin-Derivate; OpiatAnalgetika, Pethidin, Piritramid, Tilidin
- PARKINSONMITTEL, DOPAMINERGE: Levodopa, Levodopa + Benserazid, Levodopa+Carbidopa, Lisurid, Selegilin-HCl
- SCHLAFMITTEL, BARBITURATFREIE: Antihistaminika, DiphenhydraminHCl, Doxylamin, L-Tryptophan, Methaqualon, Triazolam
- TRANQUILISER: häufig Buspiron

Parasiten

- ANTHELMINTHIKA: Niclosamid
- MALARIAMITTEL: Chinin, Mefloquin

Atemwege und Lunge

- ANTIHISTAMINE, SYSTEMISCHE: Antihistaminika, Azatadin, Bamipin, Brompheniramin, Carbinoxaminhydrogenmaleat, Chlorphenoxamin, Clemastin, Cyproheptadin, Dexchlorpheniramin, Dimetinden, Doxylamin, Isothipendyl, Mebhydrolin, Pheniramin, Piprinhydrinat, Triprolidin
- ASTHMA-DOSIERAEROSOLE - UND FERTIGINHALATE: Fenoterol-HBr, Hexoprenalin, Orciprenalinsulfat
- BRONCHODILÄTATOREN/ÜBRIGE ANWENDUNGSFORMEN: Fenoterol-HBr, Orciprenalinsulfat
- EXPEKFORANTIEN UND MUKOLYTIKA: Kallumjodld
- HUSTENSEDATIVA: Dihydrokodein, Kodein

Sinnesorgane

GLAUKOMMITTEULOKALTHERAPEUTIKA: Adrenalin/Auge, Carbachol/Auge, Ecothiopatiodid/Auge, Pilocarpin/Auge

Verschiedenes

IMMUNSUPPRESSIVA: selten Ciclosporin A (nachts)