

O USO DE TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA HIPERIDROSE

Oziel Pereira Neres Filho¹; Francisco De Assis Gomes Maciel Junior¹; Raissa Aline Carneiro Alves¹; Antônio Jaques da Silva Costa¹; Cinara Vidal Pessoa²

¹Discentes do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: ozielhosh@hotmail.com

²Docentes do curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá;
E-mail: cinarapessoa@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

A hiperidrose é uma doença caracterizada pelo excesso de produção de suor, que pode ser localizada, envolvendo áreas específicas do corpo, ou generalizada, envolvendo todo o corpo e que vem afetando a vida social e profissional de cerca de 2,8% da população. Sua etiologia é desconhecida associa-se a fatores como estresse emocional, ocupacional e social. Podem ser diagnosticadas por hiperidrose primária e secundária. Atividades diárias como escrever, apertar a mão de outra pessoa ou segurar papéis são diretamente afetadas pela hiperidrose, que pode resultar em discriminação e estereótipos, com pacientes sendo considerados pessoas ansiosas, nervosas ou inseguras. É desconhecida a frequência com que pacientes com hiperidrose apresentam fobia social, embora estudos prévios sugiram cerca de até 32,5% dos pacientes com fobia social apresentam hiperidrose associada. Diante disto, o objetivo desse estudo é realizar uma revisão de literatura sobre o uso da toxina botulínica no tratamento da hiperidrose. Trata-se de um estudo bibliográfico, onde foi efetuado uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo, BVS, Pubmed. Referida busca deu-se mediante o uso dos seguintes descritores: Hiperidrose, Toxina Botulínica, sudorese. Os critérios de inclusão para essa busca são publicações no período de 2009 a 2017, ser artigo completo e de domínio público. No entanto, foram excluídos os artigos com duplicidade. Foram encontrados 8 artigos, somente 5 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. As formas de tratamento da hiperidrose podem ser agrupadas em paliativas e definitivas, que variam e suas formas de tratamento também, seja com antiperspirantes que têm efeitos pouco duradouros de em média sete dias, o uso de iontoforese, que só impede a sudorese durante o tratamento, sendo sua eficácia limitada, como também as drogas anticolinérgicas, também paliativas, causam efeitos colaterais como alterações da visão, boca seca, sedação e náuseas, além da remoção das glândulas axilares por excisão ou lipossucção que é uma terapia definitiva, mas pode provocar hemorragia, infecção, parestesia, cicatrizes e reinervação. A toxina botulínica é uma inovação na terapia da hiperidrose, é produzida pela bactéria anaeróbia *Clostridium botulinum*, que também dá origem a outros seis sorotipos (B, C, D, E, F e G). As glândulas passam, portanto, a não receber o estímulo para a secreção. Isto é, bloqueia a liberação do neurotransmissor acetilcolina, ou seja, a transmissão sináptica, produzindo desnervação química eficaz da glândula e cessação temporária da sudorese excessiva. E estudos mostram que toxina botulínica tipo A é muito eficaz no tratamento da hiperidrose ao reduzi-la significativamente. Seus efeitos colaterais são pouco relevantes e passageiros, não representando, assim, uma restrição ao seu uso. E é um procedimento que não apresenta riscos, não há necessidade de internamento nem de anestesia de grande porte, de modo que o paciente pode retornar às suas atividades no mesmo dia. O aspecto que realmente limita o uso dessa toxina é o seu alto custo. Devido à redução expressiva da sudorese em diversos estudos, considera-se que esse tratamento de fato se mostrou útil para o tratamento da hiperidrose.

Palavras-chave: Hiperidrose. Toxina Botulínica. Sudorese.