



## Estudio clínico-epidemiológico, de impacto en la calidad de vida y eficacia del tratamiento con toxina botulínica en la hiperhidrosis palmar: experiencia de 36 pacientes en nuestro centro

Fernando Gruber Velasco<sup>1</sup>, Nicolás Silvestre Torner<sup>1</sup>, Elena Vargas Laguna<sup>1</sup>, Belén Romero Jiménez<sup>1</sup>, Catalina Axpe Gil<sup>1</sup>, Jorge Román Sainz<sup>1</sup>, María Jesús Barros Eyzaguirre<sup>1</sup> y Adrián Imbernón Moya<sup>1</sup> de <sup>1</sup>Departamento de dermatología. Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid)

Institución: Servicio de Dermatología<sup>1</sup> Hospital Severo Ochoa. Leganés (Madrid). Contacto: fernandogrubervelasco@gmail.com

### INTRODUCCIÓN

La hiperhidrosis palmar es una afección que conlleva una sudoración excesiva en las manos, cuyo tratamiento incluye: antitranspirantes tópicos, iontoforesis, toxina botulínica, beta bloqueantes sistémicos y, en algunos casos, simpatectomía quirúrgica.

Se ha establecido una conexión entre hiperhidrosis y trastornos psiquiátricos como ansiedad y depresión, además de observarse un impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. El manejo de esta condición requiere una estrategia personalizada que evalúe los riesgos y beneficios de los distintos tratamientos

### OBJETIVOS:

El objetivo principal de este estudio ha sido analizar la calidad de vida en individuos con hiperhidrosis palmar y evaluar cómo, el tratamiento con toxina botulínica, mejora el grado de sudoración de los pacientes

### MATERIAL Y MÉTODOS:

Este estudio analizó datos de 36 pacientes tratados con toxina botulínica entre 2018 y 2023, a través de 34 entrevistas telefónicas. El grado de sudoración se midió mediante la escala "Hyperhidrosis Disease Severity Scale" (HDSS) y la escala visual analógica (EVA) 1-10; y la calidad de vida se evaluó con la escala EVA. Los datos se recopilaron y analizaron mediante el programa Microsoft Excel.

Datos epidemiológicos	Valores
Edad media participantes	36,2 años
Porcentaje mujeres	81%
Edad media inicio hiperhidrosis	12,06 años
Edad media inicio tratamiento	28,6 años
Número medio de sesiones	3,5 sesiones
Tratamientos realizados:	
-Tópicos	100%
-Anticolinérgicos orales - Iontoforesis	47% 26%

Tabla 1: Datos epidemiológicos de los pacientes participantes

Datos clínicos	Media (IC 95%)
Afectación en la calidad de vida	8,82
Grado sudoración pretratamiento (EVA 1-10)	9,08 (IC 95% 8,78-9,38)
Grado sudoración postratamiento (EVA 1-10)	2,91 (IC 95% 2,27-3,55)
Grado sudoración pretratamiento (HDSS)	3,52 (IC 95% 3,36-3,6)
Grado sudoración postratamiento (HDSS)	1,71 (IC 95% 1,48-1,92)
Duración media de respuesta	7,08 (IC 95% 6,02-8,14)
Grado satisfacción global de los pacientes	8,67 (IC 95% 8,25-9,09)
Complicaciones	5,5% (pérdida de fuerza)

Tabla 2: Datos clínicos de los pacientes participantes

### RESULTADOS:

Se incluyó: 36 pacientes con hiperhidrosis (edad promedio 36 años), 81% mujeres y 19% hombres. Previamente, todos usaron antitranspirantes, el 26% realizó iontoforesis, y el 47% recibió anticolinérgicos. La media de sudoración fue HDSS 3,53 (IC95% 3,36-3,60) y EVA 9,08 (IC95% 8,78-9,38). Tras la administración de la toxina, se observó una reducción estadísticamente significativa en el grado de sudoración, con un promedio de 1,70 (IC 95% 1,48-1,92) en la escala HDSS y 2,91 (IC 95% 2,27-3,55) en la escala EVA. La duración media del tratamiento fue de 7 meses (IC 95% 6,02-8,14), y los pacientes expresaron un grado de satisfacción global medio de 8,67/10. Sólo el 6% de los pacientes tratados informaron de efectos adversos leves.

### CONCLUSIONES:

En conclusión, este estudio resalta la importancia de la afectación en la calidad de vida de pacientes con hiperhidrosis palmar. El tratamiento con toxina botulínica se presenta como una opción segura, que mejora tanto la sudoración excesiva de estos pacientes como su calidad de vida.



### BIBLIOGRAFÍA:

- Del Boz, J., Padilla-España, L., & Segura-Palacios, J. (2014). Técnica de infiltración de toxina botulínica en hiperhidrosis axilar. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 105(5), 517-518. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2013.11.006>
- Nawrocki, S., & Cha, J. (2020). Botulinum toxin: Pharmacology and injectable administration for the treatment of primary hyperhidrosis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(4), 969-979. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.11.042>
- Campanati, A., Diotallevi, F., Radi, G., Martina, E., Marconi, B., Bobyr, I., & Offidani, A. (2023). Efficacy and safety of botulinum toxin B in focal hyperhidrosis: a narrative review. *Toxins*, 15(2), 147. <https://doi.org/10.3390/toxins15020147>