



Traitement de l'hyperhidrose axillaire

Treatment of Axillary hyperhidrosis

Arora G, Kassir M, Patil A, Sadeghi P, Gold MH, Adatto M, Grabbe S, Goldust M. *J Cosmet Dermatol.* 2022 Jan;21(1):62-70. doi: 10.1111/jocd.14378. Epub 2021 Aug 20. PMID: 34416078.

Introduction :

L'hyperhidrose axillaire est une condition de sudation excessive dépassant les besoins de thermorégulation. Elle peut être responsable de gêne sociale, anxiété et dépression.

Les glandes sudorales sont sous le contrôle des fibres nerveuses sympathiques, via l'acétylcholine pour les glandes eccrine, et la norepinephrine pour les glandes apories.

Méthodes :

Revue des articles publiés sur le diagnostic et/ou traitement de l'hyperhidrose axillaire, en utilisant Pubmed, et Google scholar.

Résultats :

Critères diagnostiques : Sudation excessive pendant au moins 6 mois sans cause connue, avec au moins deux critères des suivants :

- Début avant l'âge de 25 ans
- cessation de la sudation durant le sommeil
- bilatérale
- au moins un épisode par semaine - antécédents familiaux

Diagnostic de gravité :

Index de sévérité de l'hyperhidrose (Hyperhidrosis Disease Severity Scale). Mesurer l'impact de l'hyperhidrose sur le patient, planifier le traitement et évaluer la réponse au traitement.

- Traitements topiques :

- Antitranspirants :
- Chlorures d'Aluminium hexahydraté
- série de HÖLZE : La concentration de 15% est aussi efficace que 20% et mieux tolérée. Effet secondaire : prurit: sur 691 patients, 70%, 21%, et 9% des patients ont présenté respectivement un prurit léger, modéré et sévère.
- Glent Madsen et al. l'irritation est un facteur limitant la poursuite de traitement chez 26% de patients.

- Anticholinergiques topiques :

- Glycopyrrolate (GT) 1% à 2% : Hebert et al. : Etude sur 4 semaines en double aveugle puis ouverte sur 44 semaines et ont conclu que l'utilisation de GT une fois par jour est efficace et bien tolérée chez une population pédiatrique de 10 à 15 ans.
- Oxybutynine 3% gel : durée d'action plus longue que les sels d'aluminium

- Toxine botulique topique type A : Etude randomisée en double aveugle, contrôlée, de Glaser et al. : réduction de 65% de la sudation

- Cryothérapie : Ashby et al. : résultats encourageants, mais risque de nécrose.

- Nouveaux traitements topiques :

- Myricetine : Ban et al. : réduction de la sudation, efficacité plus importante en injection sous cutanée qu'en topique
- Sofpironium bromide gel à 5% : Yokozeki et al. : étude phase 3, en double aveugle, randomisée et contrôlée, sur 281 patients: efficacité et sécurité

- Traitements systémiques :

Utilisés dans les hyperhidroses généralisées ou en cas de résistance aux traitements.

- Anticholinergiques : efficaces et sécuritaires : Glycopyrrolate, Oxybutynine, Bornaprine, Methaneline bromide
- les agonistes alpha 2 adrénergiques (Clonidine): réduction de la sudation paroxystique localisée selon Nawrocki et al.
- Autres : inhibiteurs de canaux calciques, bêtabloquants, benzodiazépines... (les deux derniers agissent surtout sur l'hyperhidration liée à l'anxiété)

- Traitements injectables :

- Toxine botulique :

Essai randomisé contrôlé contre placebo de Saadia et al. : Sur 320 patients, 95% ont eu une réduction d'au moins 50% de la sudation axillaire et 82% ont maintenu le résultat jusqu'à la 16ème semaine

D'autres études ont montré une efficacité chez plus de 90% avec un effet durable entre 4 et 9 mois.

Nouvelle approche de drug delivery pour diminuer la douleur de l'injection : Agamia et al. ont montré, par une étude comparative de 30 patients ayant une hyperhidrose palmaire, que 75 unités de toxine botulique délivrées après laser co2 au niveau de la paume droite équivaut cliniquement à 50 unités injectées au niveau de la paume gauche, avec moins de douleur du côté laser co2.

- Traitements par Lasers et autres appareils :

- micro-ondes : Efficacité à long terme

Glaser et al., et Scuderi et al. : efficacité de 72.5 à 90% 1 an après le traitement

- Ionophorèse : nécessité de plusieurs séances

- Radiofréquence : technique prometteuse

Abtahi Naeini et al. : efficacité avec possibilité de refaire une séance 1 an après. les rechutes sont significativement liées à l'indice de masse corporelle.

- Photothérapie dynamique :

Application d'hydrogel d'eosine liposomal activé par IPL

Sammons et al. : 20 patients traités au niveau d'une aisselle par IPL 400nm/20ms 1 fois par semaine pendant 4 semaines ont eu une réduction de 90.1% de la sudation dans l'aisselle traitée

- Lasers :

Laser Diode : Bechara et al. : Essai randomisé contrôlé : 21 patients traités par 5 séances de laser diode 800 nm d'un seul côté. Résultat : réduction de la sudation des 2 côtés, traité et non traité, sans différence significative entre les deux. Les auteurs concluent à un effet placebo.

Laser NdYag: Letada et al. : Etude pilote prospective randomisée contrôlée: Laser NdYag utilisé aux réglages épilatoires, sur une aisselle, l'autre servant de contrôle, a montré une réduction significative du côté traité par rapport au non traité pour au moins 9 mois.

Laser lipolytique : Sammons et al. : l'utilisation d'une fibre à 300mm : réduction de 72% de la sudation / une fibre à 600 mm : réduction de 93%

- Ultrasons : bien tolérés et efficaces selon Laubach et al.

-Traitement chirurgical :

En cas d'échecs des autres traitements

- excision chirurgicale des glandes sudorales : Van et al. : 43 patients ayant une bromhidrose traités par une excision chirurgicale. Complications : nécrose chez deux patients, hématomes chez 3 patients. Amélioration de la qualité de vie chez tous les patients.

- Sympathectomie : Lin et al. : principale complication : Hyperhidrose compensatrice. Il est préférable de la pratiquer chez des patients de moins de 25 ans, avec un IMC < 28.

Commentaires du lecteur :

Article intéressant, qui passe en revue les différentes options thérapeutiques de l'hyperhidrose axillaire. Etant donné la chronicité de l'hyperhidrose et la gêne sociale occasionnés, les traitements permettant une rémission prolongée l'emportent : La toxine botulique notamment, mais aussi la technique du micro- onde, et laser lipolytique. L'émergence de techniques combinées avec drug delivery est prometteuse pour le confort des patients.

Wassima Idhammou