



CIRUGÍA PARA ELIMINAR SUDOR DE LAS MANOS

A muchas personas las manos les amargan la vida debido al sudor excesivo, lo cual les imposibilita para muchos trabajos y, peor aún, su vida familiar y social. Viven de gira por consultorios de dermatólogos y psiquiatras para calmar la angustia. Buscan la solución médica que, en buena parte, les alivia los síntomas mediante tratamientos de pomadas, astringentes y hasta toxina botulínica.

El hecho de sudar es un fenómeno necesario para lograr la regulación de la temperatura corporal, fenómeno que se ve estimulado por el calor, la ejecución de actividades físicas o enfrentar situaciones emocionales. El proceso de sudar es controlado por el sistema nervioso autónomo simpático, el cual regula alrededor de 5 millones de glándulas sudoríparas a través del cuerpo y alrededor de dos tercios de esas glándulas están localizadas en las manos. Los resultados de la intervención "videotoracosopia" para normalizar el sudor en manos, pies y axilas denominada hiperhidrosis en el 98% de los casos. La mejoría en calidad de vida es inmediata.

Quienes acusan ese síntoma desagradable y limitante padecen de hiperhidrosis primaria o condición común que puede definirse como la producción excesiva del sudor, más allá de las necesidades fisiológicas del organismo. Asegura el cirujano Gustavo Rivas, del Centro Médico Docente La Trinidad, que "es una afección de origen desconocido, iniciada en la infancia y manifestada en la adolescencia, sin tratamiento específico y persiste durante toda la vida". Es más frecuente en mujeres, tiene evidente predisposición familiar. Afecta en forma bilateral, simétrica y en ocasiones se relaciona o exacerba con situaciones de carácter emocional o estacional.

Los especialistas creen que es una disfunción del sistema nervioso simpático autónomo (el involuntario, que no controlamos), el cual actúa como un termostato del organismo relacionada con la hiperactividad de las fibras simpáticas que causa sobreestimulación de las glándulas sudoríparas del cuerpo. La hiperhidrosis puede ocurrir en muchas partes del cuerpo, pero sobre todo en la palma de las manos, planta de los pies, axilas, cara y cuero cabelludo. También está relacionada la hiperhidrosis con el rubor facial que es el cambio brusco de color a nivel de la cara dado por la vaso dilatación de capilares a nivel de la epidermis. Hay casos en los cuales la afección produce aprehensión y ansiedad (fobia social) en quien la padece creándole problemas psicológicos y sociales, amén de tipo laboral y educacional. Estudios epidemiológicos aseguran que la incidencia del trastorno es hasta el 1% de la población, en Venezuela se estima que afecta aproximadamente a 300.000 personas.

BLOQUEO DE LA CADENA SIMPÁTICA

Hasta el momento ningún plan de acción médica ha demostrado resultados satisfactorios, aunque hay un tratamiento de bloqueo de las glándulas sudoríparas impidiendo el sudor, mediante la inyección de toxina botulínica o botox donde se produce la hiperhidrosis, con el inconveniente de ser un procedimiento molesto y doloroso para el paciente y no resulta en una cura definitiva por lo cual ameritaría su repetición cada 5 o 6 meses.



El único tratamiento aceptado en la actualidad como definitivo consiste en el bloqueo simpático toracoscópico o simpaticotomía videotoracoscópica que elimina la completa y definitiva desaparición del problema en entre un 95 y 99%. “Ello se efectúa bajo anestesia general y no requiere hospitalización, en la mayoría de los casos, pudiendo retornar a su casa el mismo día de la cirugía”, describe Rivas. Es el bloqueo de la cadena simpática dentro del tórax, de forma bilateral, en zonas específicas que contienen las fibras nerviosas que llevan el estímulo hacia los sitios donde se produce la hiperhidrosis, de tal forma que dicho estímulo no se logra transmitir a las glándulas productoras del sudor y se practica haciendo dos pequeñas incisiones de medio centímetro a cada lado del tórax, a través de los cuales se introduce el sistema óptico e instrumental endoscópico.

Asevera el cirujano que el grado de satisfacción del paciente es muy alto y los resultados a largo plazo se acercan al 95% de éxito. Desde 1920 hay cirugía para esta limitación que aleja hasta a las parejas e hijos a quienes el afectado no toca para no dejarles su sudor. Hasta hace poco la cirugía se indicaba en pocas ocasiones porque el acceso a dicha cadena nerviosa exigía la apertura del tórax mediante una toracotomía y esa agresión quirúrgica era demasiado importante para un problema benigno. Es en 1992 cuando surge la videotoracoscópica que, al igual que la artroscopia y laparoscopia, permite practicar intervenciones quirúrgicas dentro del tórax sin la necesidad de abrirlo.

COMO TODA CIRUGÍA

No hay procedimiento quirúrgico alguno en medicina moderna que no esté relacionado a efectos secundarios o complicaciones. El bloqueo simpático toracoscópico no es la excepción. La sudoración compensatoria es el efecto secundario más frecuente en este procedimiento y es que al eliminar la sudoración de las áreas afectadas como manos, cara o axilas, el organismo por un mecanismo desconocido elimina el sudor por otras áreas que antes no sudaban como serían las regiones laterales de la espalda y piernas.

La mayoría de los pacientes lo toleran bien, aunque apenas una minoría puede presentar sudoración compensatoria severa. Otras complicaciones comprenden un leve sangrado y presencia de aire en el pulmón, solucionadas de forma espontánea, la mayoría de las veces.

En la intervención participan dos cirujanos toracoscópicos, un anestesiólogo y una instrumentista. Requiere anestesia general y un equipo instrumental para cirugía video endoscópica que dura 30 minutos aproximadamente por cada lado. Como toda operación acusa cierto grado de dolor por 2 o 3 días, con una molestia muy tolerable, que se alivia con analgésicos comunes. Es usual que el dolor se localice detrás del esternón al respirar profundo o toser.

LO QUE QUIEREN SABER

El paciente puede egresar el mismo día de la cirugía o permanecer 24 horas hospitalizado. En 2 o 3 días pueden retomar las actividades habituales, pero para practicar deporte es prudente esperar una semana a 10 días. Los resultados son inmediatos y aunque se han reportado casos excepcionales de recidiva que, frente al gran número de operados con éxito, no tiene significado estadístico. No hay razón para temer el perder la sensibilidad en las manos porque los nervios de la sensibilidad, el tacto y la movilidad van por vías totalmente diferentes. Aunque la operación se realice para la sudoración de las manos, un 70% de los operados por tal razón, pueden sudar menos por los pies o inclusive dejar de sudar por completo. La sudoración de las axilas se puede tratar simultáneamente o como afección única. En cuanto a la sudoración de cara y cuero cabelludo el porcentaje de éxito es ligeramente inferior a los obtenidos para la sudoración de las manos. En esta cirugía debe tenerse en cuenta que es mayor la posibilidad de sudoración compensatoria.

El bloqueo simpático es útil para quienes sudan por lugares puntuales, no por todo el cuerpo. Quienes se ruborizan ante situaciones banales, ocasionándoles una limitación social, se operan únicamente por este síntoma. "No deben temer a consecuencias por la sección de alguna rama del nervio simpático, pues el resto sigue funcionando con normalidad, por lo cual no se originan otras consecuencias más que las descritas", subraya Rivas.

Caracas, marzo 2014
Por Blanca García Bocaranda
garbo64@gmail.com