

TRATAMENTO DE HIPERIDROSE COM TOXINA BOTULÍNICA

DALPIAS, Thaís¹

PILATTI, Fernanda²

FRAPORTI, Liziara³

¹. Acadêmica do curso de Biomedicina, UCEFF. Chapecó/SC.

². Biomédica, especialista em estética, Docente do Curso de Biomedicina, UCEFF, Chapecó/SC.

³. Biomédica, Mestre em Imunologia Básica e Aplicada, Docente do Curso de Biomedicina, UCEFF, Chapecó/SC.

E-mail para correspondência: thaisdalpias@hotmail.com

Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução: A hiperidrose é uma condição caracterizada pela produção excessiva e incontrolável de suor devido ao aumento da atividade das glândulas sudoríparas em todo o corpo, afetando tanto homens quanto mulheres de diversas faixas etárias. Embora o suor seja essencial para regular a temperatura corporal, seu excesso tem um impacto significativo na vida pessoal e profissional das pessoas, levando ao constrangimento, isolamento social, desconforto físico, mudanças emocionais, baixa autoestima e angústia emocional, interferindo nas atividades diárias. ¹ A toxina botulínica do tipo A, também conhecida como TXB-A, é um agente biológico obtido em laboratório a partir da bactéria *Clostridium botulinum*, uma bactéria anaeróbica de gram-positivo. A ANVISA aprovou seu uso estético nos anos 2000. Ela atua como um bloqueador dos neurotransmissores responsáveis por transmitir os sinais elétricos do cérebro para os músculos. Isso resulta na imobilização dos músculos, impedindo sua contração ou movimento. ⁵ **Objetivo:** Avaliar a eficácia e a segurança da toxina botulínica no tratamento da hiperidrose, além de analisar seu impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Método: Foi realizada uma revisão da literatura com o objetivo de identificar estudos que abordassem o tratamento de hiperidrose com toxina botulínica

tipo A (TBA). A busca foi conduzida em bases de dados científicos, como PubMed e Google acadêmico utilizando palavras-chave relacionadas à TBA e hiperidrose. **Resultados e Discussão:** As glândulas sudoríparas écrinas são controladas pelo sistema nervoso simpático, que envia sinais colinérgicos para induzir a sudorese como resposta à regulação da temperatura corporal central em situações de estresse físico ou psicológico. A hiperidrose resulta de uma atividade hiperativa do sistema nervoso simpático, causando uma liberação excessiva de acetilcolina nas terminações nervosas. Isso pode ocorrer devido a medicamentos ou distúrbios médicos que afetam a regulação do sistema simpático. ² A toxina botulínica atua bloqueando a liberação do neurotransmissor acetilcolina, interrompendo a transmissão sináptica e resultando na cessação temporária da sudorese excessiva. É uma técnica altamente eficaz no tratamento da hiperidrose, embora tenha algumas limitações, como a duração temporária do efeito terapêutico (média de 7 meses), o custo elevado e o desconforto associado às múltiplas injeções necessárias.⁴ A toxina botulínica é aplicada no tratamento da hiperidrose primária por meio de agulhas finas em um padrão de grade, com quantidades e distâncias variáveis dependendo da área afetada.³ A eficácia e segurança deste procedimento são notáveis, com apenas alguns efeitos adversos leves relacionados à aplicação, como a possibilidade de ocorrência de dor local e hematomas, uma vez que se trata de um procedimento injetável.⁵ O objetivo é criar halos sobrepostos para reduzir o suor. Além da notável diminuição da sudorese em cerca de 75% dos casos, os pacientes experimentam melhorias na qualidade de vida, autoestima e aspectos sociais e profissionais.³ **Conclusão:** O tratamento da hiperidrose com toxina botulínica é eficaz pois proporciona alívio duradouro aos pacientes afetados. Além de reduzir a sudorese excessiva, o tratamento tem um impacto positivo na qualidade de vida, autoestima e bem-estar emocional. Dada sua comprovada eficácia e perfil de segurança, a toxina botulínica continua sendo uma opção valiosa para melhorar significativamente a vida daqueles que buscam tratamento para a hiperidrose.

Palavras-chave: Hiperidrose; Toxina botulínica;

REFERÊNCIAS

1. DUARTE, Leticia Coelho *et al.* TOXINA BOTULÍNICA E SUA EFICÁCIA NO TRATAMENTO DA HIPERIDROSE - ÚNICA 2021/1. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S.L.], v. 7, n. 9, p. 325-341, 30 set. 2021. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v7i9.2130>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2130>. Acesso em: 19 set. 2023.
2. Brackenrich J, Fagg C. Hiperidrose. [Atualizado em 3 de outubro de 2022]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): Publicação StatPearls; 2023 janeiro-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459227/>. Acesso em: 22 set. 2023.
3. LOCKMANN, Liara Ortiz. TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DE HIPERIDROSE PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA. 2023. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Biomedicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://repositorioceme.ufrgs.br/handle/10183/263980>. Acesso em: 24 set. 2023.
4. CONTE, Davilyn. A TOXINA BOTULÍNICA NO TRAMENTO DA HIPERIDROSE. IV Congresso de Pesquisa e Extensão da Fsg: II Salão de Extensão, Caxias do Sul, p. 172-174, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/clesi/Downloads/2271-Texto%20do%20artigo-6634-1-10-20161117%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/clesi/Downloads/2271-Texto%20do%20artigo-6634-1-10-20161117%20(3).pdf). Acesso em: 25 set. 2023.
5. MOSCONI, Pablio Mandelli *et al.* ESTUDO DA TOXINA BOTULÍNICA E SUA DILUIÇÃO. Revista Uningá, [S.L.], v. 55, n. 3, p. 84-95, 20 dez. 2018. Editora UNINGA. <http://dx.doi.org/10.46311/2318-0579.55.euj776>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/776/1834>. Acesso em: 09 out. 2023.