



## Tossina botulinica per l'iperidrosi ascellare

**Data** 26 febbraio 2001  
**Categoria** dermatologia

Il trattamento dell'iperidrosi focale è spesso insoddisfacente. È già stato dimostrato che la tossina botulinica A blocca la sudorazione eccessiva bloccando il rilascio di acetilcolina, che è il mediatore della neurotrasmissione simpatica nelle ghiandole sudoripare. Questo studio multicentrico valuta l'efficacia della tossina botulinica di gruppo A nell'iperidrosi ascellare.

**Metodi.** Sono stati arruolati 145 pazienti affetti da iperidrosi ascellare primaria, che non rispondeva alla terapia topica con cloruro di alluminio per più di un anno, con produzione di sudore superiore a 50 mg al minuto. Ad ogni paziente in una delle due ascelle sono state iniettate 200 U. di tossina botulinica A e nell'altra placebo, in modo randomizzato e in doppio cieco. Dopo due settimane, quando la terapia aveva rivelato il suo effetto, si iniettavano 100 U. di tossina botulinica A nell'altra ascella già trattata con placebo.

**Risultati.** All'inizio dello studio, il sudore prodotto era in media di  $192 \pm 136$  mg al minuto. Due settimane dopo la prima iniezione, il tasso medio di sudore prodotto dall'ascella che aveva ricevuto l'iniezione di tossina botulinica A era di  $24 \pm 27$  mg al minuto, contro  $144 \pm 113$  mg al minuto nell'altra ascella dove era stato iniettato il placebo ( $P < 0.001$ ). Successivamente, l'iniezione di 100 U. di tossina botulinica A nell'altra ascella che aveva ricevuto il placebo provocava la riduzione della produzione di sudore a  $32 \pm 39$  mg al minuto ( $P < 0.001$ ). In 136 pazienti è stato fatto un ulteriore controllo a distanza di 24 settimane dall'iniezione di 100 U. di tossina. Nell'ascella in cui erano state iniettate 200 U. di tossina botulinica la produzione di sudore era in media di  $67 \pm 66$  mg al minuto, mentre nell'altra ascella (che era stata iniettata prima con placebo e poi con 100 U. di tossina) era di  $65 \pm 64$  mg al minuto, ossia i valori erano ancora inferiori ai livelli basali. Il trattamento è stato ben tollerato.

**Conclusioni.** L'iniezione intradermica di tossina botulinica A rappresenta una terapia efficace e sicura per l'iperidrosi ascellare severa.

A.S.: New England Journal of Medicine, 15 febbraio 2001