

PRISE EN CHARGE DES HYPERSUDATIONS

Jean-Louis Wémeau

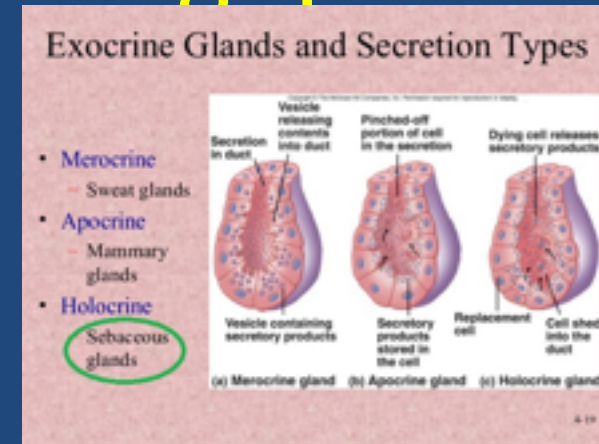
*Journées Edouard Ghanassia
Séte 18 mai 2018*

*L'intervenant ne déclare pas de lien d'intérêt
en relation avec la thématique*

- Situation non rare, pénible, difficile
- Problème de médecine générale..... souvent confié au spécialiste
- Faire preuve de bonnes connaissances, d'empathie et de psychologie

Sécrétion sudorale physiologique

- Assurée par les glandes sudorales du derme
- Glandes exocrines
 - de type *eccrine* :
 - sur l'ensemble du corps,
 - surtout paume des mains, plante des pieds, front
 - de type *apocrine* :
 - prédominant dans les régions axillaires, génitales (prépuce, glandes lèvres, aréoles mammelonnaires)
 - se développent après la puberté
- Liquide sudoral
 - Production quotidienne proche de 500 ml/
 - Hypotonique et hypo-osmotique (eau, Na = 0,9 g/L)
 - Inodore
 - Exposé à la contamination bactérienne (*corynebacterium*)



Sudation physiologique

- Un des moyens de lutte de l'organisme contre le réchauffement
- Un des composants de la fièvre
 - + hyperthermie, tachycardie, oligurie
- Se majore lors des émotions
 - "sueurs froides"
- Physiologique au niveau des aisselles chez l'adulte
 - disparaît
 - dans l'hypopituitarisme antérieur (signe de Sheehan = aisselles sèches et glabres)
 - dans l'hypothyroïdie, dans les hypogonadismes

Hypersudations de causes infectieuses

- Toutes les maladies aiguës fébriles

- bactériennes, virales, parasitaires
- cause de sudamina
: *petites vésicules proéminentes*
grain de millet, arrondies,
humeur aqueuse,



ténue, non visqueuse)



- Infections subaiguës et chroniques

- endocardites bactériennes

- valvulopathie, prothèse

- brucellose

- milieu agricole
- fièvre ondulante
- sudations d'odeur de "paille pourrie"
- leucopénie, sérodiagnostic de Wright

- tuberculose

- signe d'évolutivité
- langue propre

Hypersudations de causes infectieuses

- Toutes les maladies aiguës fébriles

- bactériennes, virales, parasitaires
- cause de sudamina
: *petites vésicules proéminentes*
grain de millet, arrondies,
humeur aqueuse,



ténue, non visqueuse)



- Infections subaiguës et chroniques

- endocardites bactériennes

- valvulopathie, prothèse

- brucellose

- milieu agricole
- fièvre ondulante
- sudations d'odeur de "paille pourrie"
- leucopénie, sérodiagnostic de Wright

- tuberculose

- signe d'évolutivité
- langue propre

- **FAIRE PRENDRE**
LA TEMPERATURE
- **VS, CRP**

Hypersudations de cause hématologique

- **Maladie de Hodgkin**
 - Signes généraux : amaigrissement, asthénie, fièvre, prurit, sudations abondantes
 - Polyadénopathie superficielle
 - asymétrique, ferme, indolore (sauf douleur lors de l'ingestion d'alcool)
 - Autres signes, parfois révélateurs
 - adénopathies profondes, splénomégalie, hépatomégalie
 - Hyperleucocytose avec éosinophilie, polynucléose, lymphopénie absolue et relative
- **Autres lymphomes non hodgkiniens, leucémies**

Hypersudations de cause hématologique

- **Maladie de Hodgkin**
 - Signes généraux : amaigrissement, asthénie, fièvre, prurit, sudations abondantes
 - Polyadénopathie superficielle
 - asymétrique, ferme, indolore (sauf douleur lors de l'ingestion d'alcool)
 - Autres signes, parfois révélateurs
 - adénopathies profondes, splénomégalie, hépatomégalie
 - Hyperleucocytose avec éosinophilie, polynucléose, lymphopénie absolue et relative
- **Autres lymphomes non hodgkiniens, leucémies**

***Aires ganglionnaires
VS, CRP, voire TDM***

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Hyperthyroïdies**

- Signe habituel, précoce, non isolé
- Thermophobie
- Aisselles
- Signe du mouchoir
- « Main basedowienne »
 - Chaude et moite
 - Trémulante
 - Chaleur irradiée



Hypersudations de cause endocrinienne

- **Hyperthyroïdies**

- Signe habituel, précoce, non isolé
- Thermophobie
- Aisselles
- Signe du mouchoir
- « Main basedowienne »
 - Chaude et moite
 - Trémulante
 - Chaleur irradiée

TSH

Hypersudations de cause endocrinienne

- Phéochromocytome

- Sueurs froides

- Autres signes

- Palpitations
 - Céphalées
 - Accès de pâleur
 - Crises douloureuses abdominales
 - Troubles mictionnels
 - Perte de poids
 - Constipation
 - Poussées d'hyperglycémies, d'hypercalcémies, d'HTA

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Phéochromocytome**

- Sueurs froides

- Autres signes

- Palpitations

- Céphalées

- Accès de pâleur

- Crises douloureuses abdominales

- Troubles mictionnels

- Perte de poids

- Constipation

- Poussées d'hyperglycémies, d'hypercalcémies, d'HTA

Métoxydérivés plasmatiques libres

Catécholamines et métoxydérivés urinaires

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Bouffées vasomotrices ou bouffées de chaleur**
 - Accès de vasodilatation avec chaleur, sudations , diurnes et nocturnes, péniblement ressenties
 - Expression des hypogonadismes acquis
 - Typiquement ménopause
 - Mais aussi
 - insuffisance ovarienne prématurée
 - castration masculine
 - traitements pas analogues de la LH-RH
 - Absentes dans les hypogonadismes primitifs ex : Σ de Turner
 - Mécanisme imparfaitement précisé
 - Disparaissent dans l'hypothyroïdie et réapparaissent avec l'hormonothérapie substitutive

Hypersudations de cause endocrinienne

- Bouffées vasomotrices ou bouffées de chaleur
 - Accès de vasodilatation avec chaleur, sudations , diurnes et nocturnes, péniblement ressenties
 - Expression des hypogonadismes acquis
 - Typiquement ménopause
 - Mais aussi
 - insuffisance ovarienne prématurée
 - Castration masculine
 - Traitements pas analogues de la LH-RH
 - Absentes dans les hypogonadismes primitifs ex : Σ de Turner
 - Mécanisme imparfaitement précisé
 - Disparaissent dans l'hypothyroïdie et réapparaissent avec l'hormonothérapie substitutive

Contexte

Hypersudations de cause endocrinienne

- Flush
 - Accès de vasodilatation
 - Sueurs chaudes
 - Suivies de diarrhée
 - Autres signes
 - Surtout diurnes
 - Influence de l'alimentation (alcool)
 - Accès de bronchospasme
 - Télangiectasies du visage, atteinte tricuspidiennne
 - Facteur étiologique
 - Tumeur carcinoïde avec métastases hépatiques
 - Carcinoïde de l'ovaire
 - Cancer médullaire de la thyroïde

Hypersudations de cause endocrinienne

- Flush
 - Accès de vasodilatation
 - Sueurs chaudes
 - Suivies de diarrhée
 - Autres signes
 - Surtout diurnes
 - Influence de l'alimentation (alcool)
 - Accès de bronchospasme
 - Télangiectasies du visage, atteinte tricuspidiennne
 - Facteur étiologique
 - Tumeur carcinoïde avec métastase hépatique
 - Carcinoïde de l'ovaire
 - Cancer médullaire de la thyroïde



Hypersudations de cause endocrinienne

- **Flush**

- Accès de vasodilatation
- Sueurs chaudes
- Suivies de diarrhée
- Autres signes
 - Surtout diurnes
 - Influence de l'alimentation (alcool)
 - Accès de bronchospasme
 - Télangiectasies du visage, atteinte tricuspidiennne
 - Facteur étiologique
 - Tumeur carcinoïde avec métastase hépatique
 - Carcinoïde de l'ovaire
 - Cancer médullaire de la thyroïde



5 HIAA

Sérotonine

Chromogranine A

Calcitonine

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Acromégalie**

- Sudations diffuses, abondantes, malodorantes
- Contribuent au « faciès vaseliné »
- Signe d'évolutivité
- Au même titre que
 - Aggravation des dysmorphies
 - Élancement douloureux des mains,
 - Galactorrhée
 - Hypercalciurie
 - Hyperphosphorémie

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Diabète sucré**

- En liaison avec les hypoglycémies
- Expression de la neuropathie végétative
 - Zones d'hyposudation
 - Zones d'hypersudation localisées
 - région du cou
 - Zone localisée du thorax ou de la paroi abdominale
 - Parfois déclenchée par l'alimentation

- **Obésité**

- En liaison avec l'alimentation hypercalorique, l'hypercapnie, le SAS
- Contribue à l'intertrigo

Hypersudations de cause endocrinienne

- **Diabète sucré**

- En liaison avec les hypoglycémies
- Expression de la neuropathie végétative
 - Zones d'hyposudation
 - Zones d'hypersudation localisées
 - région du cou
 - Zone localisée du thorax ou de la paroi abdominale
 - Parfois déclenchée par l'alimentation

- **Obésité**

- En liaison avec l'alimentation hypercalorique, l'hypercapnie, le SAS
- Contribue à l'intertrigo

Contexte

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- de ἵδωρ = sueur
- Diffère de la dyshidrose = forme d'eczéma bulleux

Petites vésicules, parfois prurigineuses, à contenu liquidien (comme de la sueur)

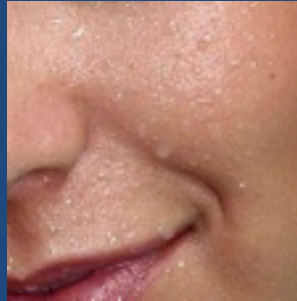


HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Situation fréquente,
 - affecterait 1-3% de la population adulte
- Débute presque toujours à la puberté
 - exceptionnelle chez l'enfant
- Parfois familiale
 - suggérant un facteur génétique
- Apparaît liée
 - plutôt à une augmentation de la sécrétion des glandes sudoripares
 - qu'à une augmentation de leur nombre

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Hypersudation
 - intempestive,
 - généraliséelargement prédominante des zones données différant les individus
- mains
- aisselles
- visage
- pieds



Test de Minor

- Application d'une solution de Lugol, puis d'amidon de maïs
- Révélation de la sueur en noir-violet



- Indications
 - mise en évidence difficile de la localisation
 - exclusion de l'illusion d'hyperhidrose
 - quantification du résultat thérapeutique

in A Campanelli, D Salomon Rec Med Suisses 2009

Quantification

Visual scale for the quantification of hyperhidrosis

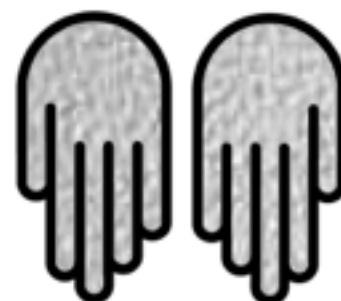
Dry hands



Normal hands



Humid hands



Wet hands



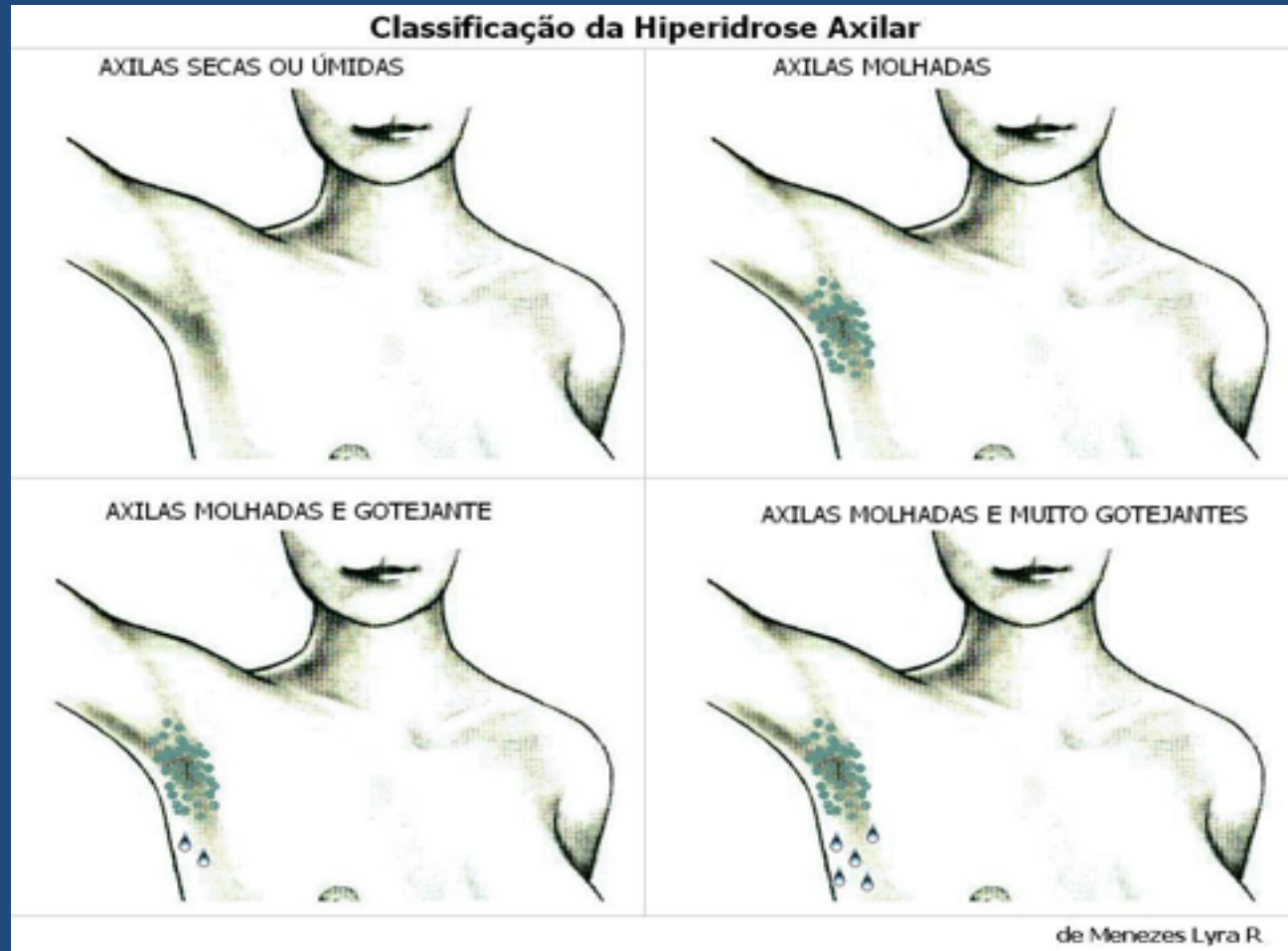
Soaked and dripping hands



Soaked and very dripping hands



Quantification



HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Situation
 - éprouvante
 - altérant la vie sociale
 - altérant la vie professionnelle
 - contribuant à une perte de l'estime de soi
 - incomprise
 - de l'entourage
 - de l'environnement médical
 - *Dermatology Life Quality Index (DLQI)*
Hyperhidrosis Impact Questionnaire

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Facteurs
 - Anxiété +++
 - Surcharge pondérale
 - Exposition à la chaleur
 - Consommation d'épices, d'alcool, de cocaïne
ou contraire sevrage en alcool, en stupéfiants

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Mesures thérapeutiques générales
 - Habillement
 - Vêtements amples
 - Tissus absorbants : coton, lin
 - Eviter alcool, bière, épices...
 - Ventiler ou climatiser
 - Douches

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

- Médications antisécrétoires
 - Atropiniques et autres anticholinergique
 - teinture de belladonne
 - Génatropine*, Belladéna*, Bellargal*, Atropine Aguetant*
 - oxybutyne (DITROPAN*),
 - glycopyrrolate, méthantéline
 - α adrénergiques
 - β -bloqueurs non cardiosélectifs
 - Propranolol
- Médications anxiolytiques et antidépressives?

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

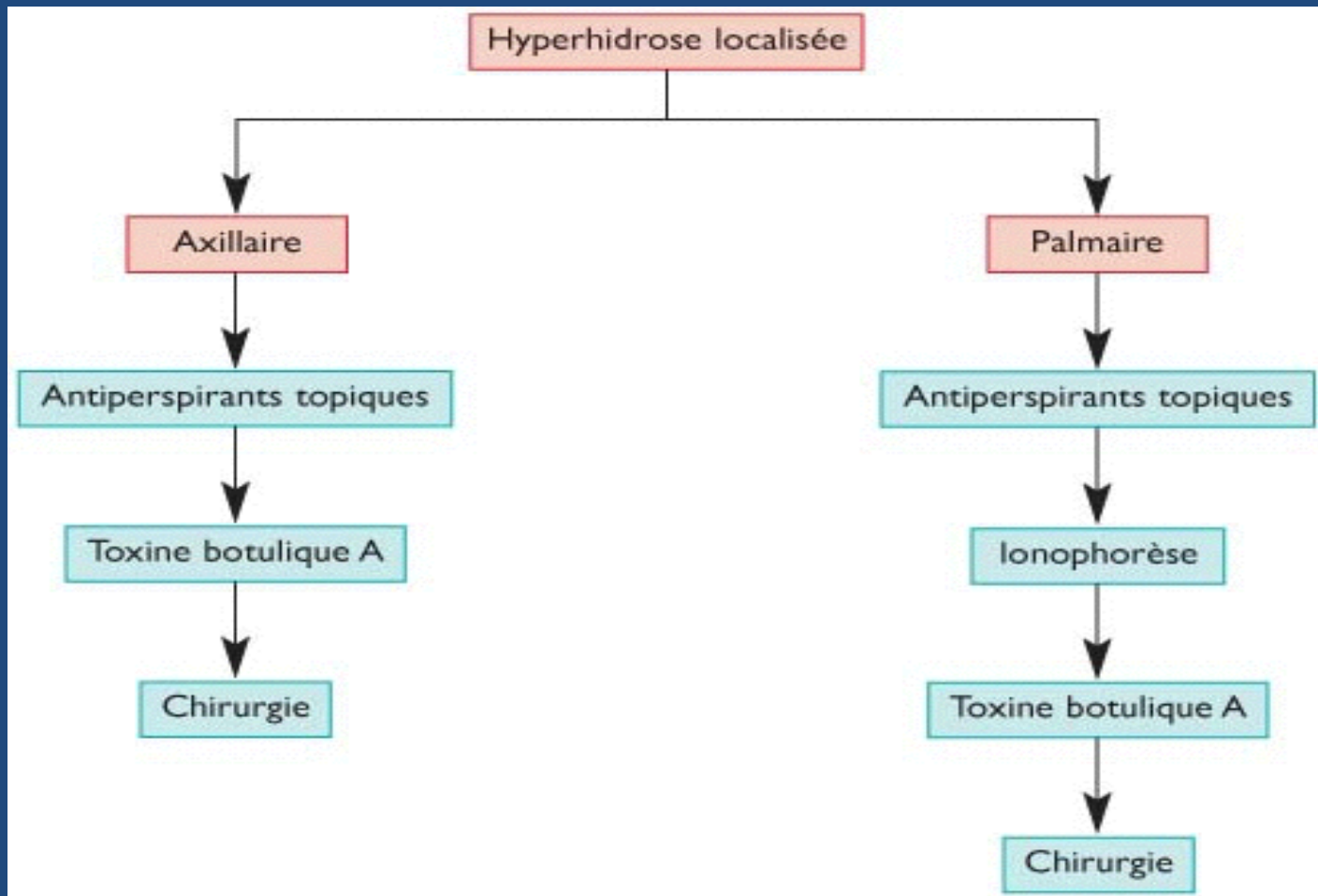
- Mesures thérapeutiques locales
 - Aisselles
 - Traitements locaux antitranspirants
 - sels d'aluminium hexa hydratés en solution alcoolique, absorbés par les cellules des canaux sudoripares qui se gonflent par un effet osmotique et obstruent les canaux sudoripares
 - Injections de toxine botulique,
 - inhibe la sécrétion d'acétylcholine responsable de la sécrétion des glandes sudoripares
 - après anesthésie locale
 - efficacité jusqu'à 9 mois

HYPERHIDROSE ESSENTIELLE

– Mains et pieds

- **Détranspirants** : à base de chlorure d'ammonium, ou d'acide borique en poudre
- **Ionophorèse** : courant électrique de faible intensité
- **Toxine botulique** : douloureuse et hors AMM à ce niveau
- **Sympatholyse chimique**
 - infiltration d'alcool ou de phénol
 - risque de syndrome de CBH, d'hyperhidrose compensatrice
- **Sympathectomie**
 - Mains : à hauteur de la 3^{ème} vertèbre dorsale
 - Pieds : à hauteur de la 2^{ème} et 4^{ème} vertèbres lombaires

Paliers d'approche thérapeutique



in A Campanelli, D Salomon Rec Med Suisses 2009

CONCLUSIONS

- Causes infectieuses, hématologiques, endocriniennes à écarter
- Hyperhidrose “essentielle” la plus fréquente
 - Situation difficile
 - De réels progrès