

## FICHE TECHNIQUE

# Toxine botulique dans le traitement de l'hyperhidrose axillaire



→ **B. SARFATI**  
Institut  
Gustave-Roussy,  
VILLEJUIF.

**E**n dehors des indications classiques en médecine esthétique, la toxine botulique est aujourd'hui utilisée de façon courante pour le traitement de l'hyperhidrose axillaire.

L'hyperhidrose axillaire est, dans la grande majorité des cas, idiopathique, souvent accompagnée d'une anxiété importante ayant tendance à majorer sa symptomatologie. Elle concernerait 2,8 % de la population [1].

## Physiologie

La transpiration est produite par les glandes sudoripares apocrines annexées aux follicules pilosébacés localisées au niveau des aisselles. L'excrétion de la sueur est pulsatile, de 0,3 à 12 excrétions par minute. En cas d'hyperhidrose, les glandes sudoripares sont normales, mais leurs réponses aux stimuli sont excessives ; elles pourraient être dix fois plus élevées que la moyenne, jusqu'à 1 L/j [2].

Les traitements à notre disposition sont très variés :

- les antitranspirants (sels d'aluminium) souvent très irritants ;
- la chirurgie (ablation des glandes sudoripares par lipoaspiration ou par voie

ouverte, la sympathectomie transthoracique par voie endoscopique qui a tendance à être abandonnée) ;  
– la toxine botulique.

## Mécanisme d'action de la toxine botulique

La toxine botulique, en bloquant la libération de l'acétylcholine, inhibe la contraction des cellules myoépithéliales entourant les glandes sudoripares, empêchant ces dernières de se vider. La toxine botulique a obtenu l'AMM pour le traitement de l'hyperhidrose axillaire de l'adulte et de l'enfant de plus de 12 ans entraînant un retentissement psychologique important.

## Bilan préopératoire : le test de Minor

L'objectif est de repérer les zones d'hyperhidrose. Après désinfection cutanée, on saupoudre la zone axillaire avec de la féculé de pomme de terre. Les zones transpirantes apparaissent alors immédiatement en noir. On délimite ensuite la zone au crayon dermatographique.

## La technique d'injection

On utilise en général un flacon de Botox 50 U par aisselle que l'on dilue dans 2 mL de sérum physiologique. L'injection se fait environ tous les centimètres, et recouvre toute la zone précédemment délimitée. On injecte 0,1 mL par point d'injection, soit 2,5 U. L'injection est très superficielle, juste sous le derme.

## Efficacité

Les effets de la toxine apparaissent en général 1 à 2 semaines après l'injection. Sa durée d'action varie entre 6 mois et 1 an. Chez certains patients, une seule injection permet un traitement définitif, peut-être en supprimant l'effet anxiogène ayant comme conséquence d'aggraver l'hyperhidrose.

Le traitement est en général renouvelé tous les ans. Le taux d'efficacité est d'environ 90 % [3].

## Conclusion

La toxine botulique est donc une arme thérapeutique efficace contre l'hyperhidrose. Malgré son coût élevé, on obtient un très bon taux de satisfaction de la part des patients. Elle peut aussi être utilisée en complément, après un résultat partiel d'une chirurgie d'exérèse des glandes sudoripares axillaires.

## Bibliographie

1. STRUTTON DR, KOWALSKI JW, GLASER DA *et al.* US prevalence of hyperhidrosis and impact on individuals with axillary hyperhidrosis: results from a national survey. *J Am Acad Dermatol*, 2004;51:241-248.
2. POMARÈDE N. Management of axillary hyperhidrosis. *Ann Dermatol Venerol*, 2009;136:S125-S128.
3. NAUMANN M, LOWE NJ. Botulinum toxin type A in treatment of bilateral primary axillary hyperhidrosis: randomised, parallel group, double blind, placebo controlled trial. *BMJ*, 2001;323:596-599.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.