SAÚDE

Suor excessivo sob as axilas tem novo tratamento

Técnica é como uma 'lipo' em glândula, com anestesia local

Método alternativo de tratamento da hiperidrose axilar – doença que causa transpiração excessiva nas axilas – está sendo realizado pela primeira vez no Brasil. A curetagem e aspiração glandular consiste na retirada das glândulas sudoríparas (responsáveis pelo suor), em procedimento semelhante ao da lipoaspiração, com anestesia local.

A técnica é mais simples do que outros tratamentos disponíveis, como o por botox (que é muito caro) e pela simpatectomia (cirurgia que exige anestesia geral). Não há sangramento nem necessidade de internação, e a recuperação é em cerca de uma semana. A produção de suor em outras partes do corpo não é afetada.

A iniciativa é fruto de parceria entre Flávio Luz, presidente da Sociedade de Dermatologia do Rio de Janeiro, e a dermatologista Rebeca Maffra Rezende, do Hospital Universitário da UFF (Universidade Federal Fluminense). "É mais barata, mais eficaz, tem menos efeitos colaterais e é mais segura", garante Flávio. O método já é utilizado no Brasil, mas de maneira pouco uniforme. "Percebi que não existia produção científica nacional. O principal objetivo é padronizar a técnica", afirma.

O método não é coberto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nem por planos de saúde. Segundo o Ministério da Saúde, para acrescentar novos procedimentos é preciso comprovar sua evidência clínica consolidada, sua eficiência e seu custo-efetividade.

ISTOCK

Hiperidrose axilar incomoda o próprio portador e quem está perto

TRANSTORNO

Doença afeta convívio social

■ Suar excessivamente cau sa transtornos na vida so cial. "Atrapalha muito. Era uma situação muito desa gradável", conta a professo ra Lívia Durval, 21 anos, qu tinha a doença desde crian ça. Ela foi um dos oito pa cientes que participaram da pesquisa. "Todos fica ram extremamente satis feitos", garante Flávio.

Para Lívia, o problema pode levar seus portadores à depressão. Ela foi encami nhada ao Hospital Universi tário Antônio Pedro, da UFF. Lá, descobriu sobre a pesquisa, e decidiu partici par. Ela também tem hiperi drose palmar (nas mãos) e plantar (nós pés), mas so mente a axilar foi tratada. Foram poucos os efeitos co laterais. "No pós-operató rio, tive um pouco de dor mência e desconforto", diz.