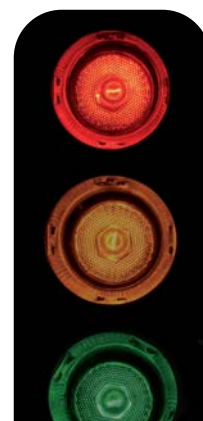


El rubor facial incontrolable se corrige en más de un 80% de los casos



La Clínica ha creado la **Unidad de Hiperhidrosis y Rubor Facial** para ofrecer un abordaje multidisciplinar de ambas enfermedades

CUN ■ El enrojecimiento súbito de la cara puede llegar a convertirse en un serio problema para determinadas personas. Hay individuos que desarrollan un rubor facial exagerado ante numerosas situaciones cotidianas, lo que puede acabar impidiéndoles llevar una vida personal y profesional normal. Es en estos casos cuando se aconseja una atención y seguimiento médico que, en ocasiones, puede consistir en un tratamiento dermatológico o en un abordaje psicológico-conductual o, incluso, psiquiátrico. Sin embargo en aquellas manifestaciones más extremas, en las que la enfer-

medad no remite a pesar de los tratamientos descritos, el rubor facial puede corregirse mediante cirugía. El índice de éxito de la técnica quirúrgica supera el 80% de los casos operados, según indica el doctor Carlos García Franco, especialista en Cirugía Torácica de la Clínica.

“Se entiende que una persona sufre rubor facial patológico cuando se produce un enrojecimiento brusco de su cara sin que exista ninguna circunstancia aparente que lo justifique, lo que genera en el paciente una seria limitación social”, describe el facultativo. Los factores desencadenantes son los mismos que

los que originan hiperhidrosis (sudoración exagerada de alguna zona del cuerpo) en manos o axilas. En general, se trata de situaciones que provocan estrés en la persona. Entre ellas, figura hablar

El rubor facial patológico es un enrojecimiento brusco de la cara sin ninguna circunstancia aparente que lo justifique

Los abordajes terapéuticos comienzan por un estudio dermatológico y psicológico.

en público, temor a ser observado o a permanecer en compañía de otras personas, miedo a diversas situaciones, incluso, al propio rubor.

UNIDAD DE HIPERHIDROSIS Y RUBOR FACIAL. Los abordajes terapéuticos dirigidos a los pacientes con rubor facial y/o hiperhidrosis son variados. Tal y como se ha descrito, comenzarían por un estudio dermatológico y psicológico que, en caso de no ofrecer resultados eficaces, se sustituiría por un abordaje de tipo psiquiátrico, con medicación ansiolítica y antidepresiva. “En los casos más severos, la indicación quirúrgica debe

CORRECCIÓN DE LA HIPERHIDROSIS Y EL RUBOR FACIAL

EL PROBLEMA

Ciertas personas sufren de exceso de sudoración en manos o axilas y de rubor facial intenso, lo que puede generar ansiedad y una seria limitación social.



Círculo vicioso
El estrés generado al estar en público produce el problema, que crea más ansiedad

■ SÍNTOMAS:

■ **Rubor y sudoración facial**

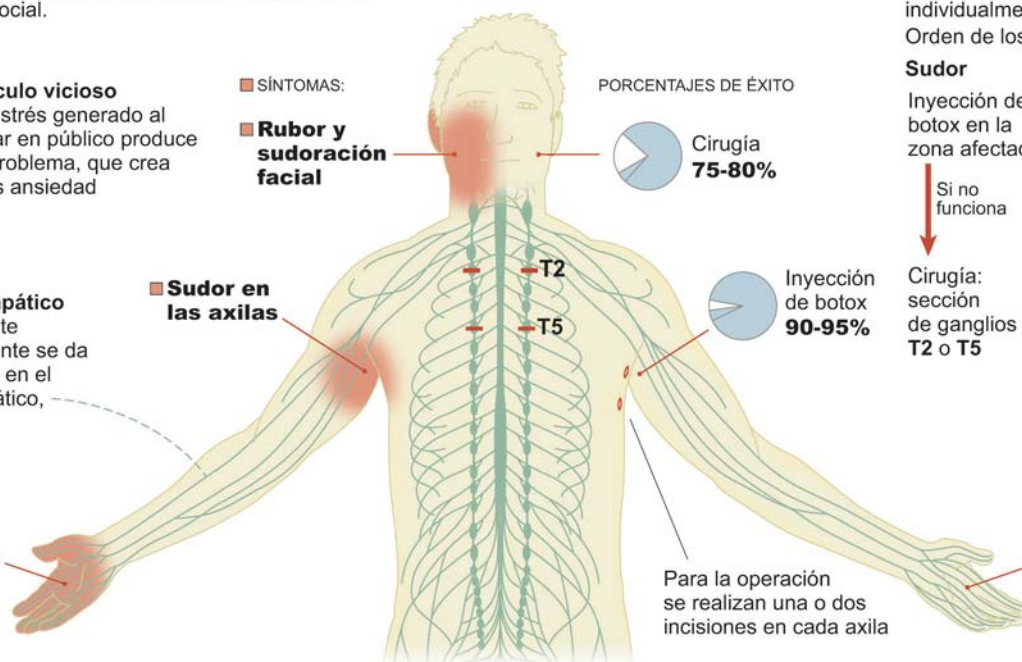
PORCENTAJES DE ÉXITO



Sistema nervioso simpático
Además del componente psicológico, generalmente se da un exceso de actividad en el sistema nervioso simpático, encargado de reflejos inconscientes

■ **Sudor en las axilas**

■ **Sudor en las manos**



Para la operación se realizan una o dos incisiones en cada axila

LA SOLUCIÓN

El tratamiento es multidisciplinar. Cada caso se estudia individualmente.

Orden de los tratamientos:

Sudor

Inyección de botox en la zona afectada

↓ Si no funciona

Cirugía: sección de ganglios T2 o T5

Rubor

Psicológico, y psiquiátrico

↓ Si no funciona

Cirugía: sección de ganglio T2

dictaminarla el cirujano –advierte el doctor García Franco-, ya que no todos los pacientes son operables. Por ejemplo, puede haber sudores de manos o de axilas que puedan corregirse con un tratamiento dermatológico consistente en inyectar en la zona afectada toxina botulínica”. Según el facultativo, “el tratamiento quirúrgico se reserva para aquellos casos más limitantes, en los que el resto de los procedimientos han fracasado”.

Debido a la coincidencia de ambas patologías en factores desencadenantes y en tratamientos, la Clínica ha creado una Unidad de Hiperhidrosis y Rubor Facial con el objetivo de ofrecer a los pacientes un abordaje multidisciplinar con especialistas en Dermatología, Psicología y Cirugía Torácica. En concreto, los especialistas de la Clínica que constituyen la nueva unidad son el doctor Agustín España Alonso, director de Dermatología, la doctora Francisca Lahortiga Ramos, especialista en Psicología, y el doctor Carlos García Franco, especialista en Cirugía Torácica.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. El rubor facial patológico y la hiperhidrosis se abordan por tanto desde una perspectiva multidisciplinar que comprende diferentes tipos e intensidades de tratamientos. Existen pacientes, incluso, que presentan a la vez ambas afecciones. “En estos casos, el beneficio obtenido de la cirugía es muy elevado”, indica el facultativo.

La técnica quirúrgica para tratar el rubor facial y la hiperhidrosis consiste en efectuar dos incisiones en cada lado del tórax, de 1,5 ó 2 cm, por donde se introduce una óptica que permite localizar la cadena simpática, “que es la que controla la sudoración y el rubor facial”, describe el especialista. Una vez localizada la cadena simpática, el cirujano debe seccionarla a la altura del segundo ganglio simpático. La intervención se practica en los dos lados del tórax y, en conjunto, suele prolongarse por espacio de una hora. El procedimiento quirúrgico se realiza con anestesia general y requiere un ingreso de 24 horas. El paciente puede volver a hacer

una vida normal, aproximadamente, una semana después de la intervención.

En un escaso porcentaje de casos, puede presentarse alguna complicación tras la operación. Entre ellas figura el dolor postquirúrgico o neuropatía en la zona intervenida. En los pacientes operados de hiperhidrosis puede producirse posteriormente un efecto de sudoración compensatoria, por el que la hi-

persudoración se traslada a otras áreas del cuerpo en las que el trastorno resulta menos limitante.

No obstante, en torno al 80% de los enfermos intervenidos manifiestan estar satisfechos con los resultados del tratamiento quirúrgico. En el caso de la hiperhidrosis de las manos, la eficacia es prácticamente del cien por cien de los pacientes intervenidos, subraya el doctor García Franco.



Los doctores España (Dermatología), Lahortiga (Psiquiatría y Psicología Clínica) y García Franco (Cirugía Torácica).