

## Regional medicinsk riktlinje

# Hyperhidros - behandling och uppföljning

## Huvudbudskap

- Riktlinjen avser enbart primär, lokaliserad hyperhidros (PLH), ICD-10 R61.0A, R61.0B.
- Uttalad primär lokaliserad svettning (PLH) kan utgöra ett påtagligt hinder i arbetet och i andra sociala sammanhang. I dessa fall kan medicinska åtgärder vara indicerade.
- Behandling med botulinumtoxin är aktuell endast hos individer med svår PLH i axiller samt palmart och först efter lokalbehandling och eventuellt tablettbehandling prövats och funnits otillräcklig.
- Behandlingsbehovet för botulinumtoxin bedöms av respektive hudklinik.

## Nytt sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

## Bakgrund

Prevalensen av besvärande PLH har beräknats till cirka 5 procent av personer mellan 18–60 år. Den vanligaste lokaliseringen är armhålorna, följt av handflator, fotsulor och ansiktet. Besvären debuterar i unga år, oftast i samband med puberteten och brukar klinga av i högre åldrar.

För den grupp i befolkningen som har mest uttalade besvär, kan PLH innebära betydande påverkan på livskvaliteten och förmågan att klara av ett arbete.

Uttalad handsvevt kan medföra obehag att ta andra människor i hand, svårigheter att hantera papper och hålla i föremål.

Axillär svettning ger misspydande fläckar på kläderna varför frekventa klädbyten krävs.

Sammantaget kan dessa besvär leda till social isolering och nedstämdhet. För den grupp som har mest uttalade besvär har deodoranter, inklusive preparat som innehåller aluminiumklorid, otillräcklig effekt. I dessa fall kan medicinska åtgärder vara indicerade.

## Vårdnivå, utredning och samverkan

Primärvården ansvarar för utredning och därmed uteslutande av andra orsaker till uttalad svettning. Kliniska laborietester saknas.

Använd Hyperhidrosis Disease Scale (HDSS) för subjektiv uppskattning av svettningarnas svårighetsgrad. Denna skala består av en fråga med fyra korresponderande svar där svar 1–2 motsvarar mild hyperhidros medan svar 3–4 indikerar svår hyperhidros.

### **Hyperhidrosis Disease Scale**

Hur skulle du uppskatta svårigheten av dina svettningsbesvär?

1. Mina svettningar märks aldrig och stör inte mina dagliga aktiviteter.
2. Mina svettningar är uthärdliga, men stör mina dagliga aktiviteter.
3. Mina svettningar är knappt uthärdliga och stör ofta mina dagliga aktiviteter.
4. Mina svettningar är outhärdliga och stör alltid mina dagliga aktiviteter.

Tabell 1. Hyperhidrosis Disease Scale.

HDSS 1	HDSS 2	HDSS 3	HDSS 4
Ordinära besvär.	Besvär som påverkar livskvalitet.	Besvär som påverkar livskvalitet och arbetsförmåga.  Otillräcklig effekt av medicinerig.	Besvär som ger hög grad av nedsatt livskvalitet och arbetsförmåga.  Otillräcklig effekt av medicinerig.
Egenvård lokalbehandling antiperspiranter inklusive preparat som innehåller aluminiumklorid.	Utredning  Stöd för egenvård med antiperspiranter.  Ev behandling med topikal alt peroral antikolinergika.	Bedömning av indikation för ev behandling med botulinumtoxin.	Bedömning av indikation för ev behandling med botulinumtoxin.
Egenvård	Primärvård	Hudklinik, hyperhidros-mottagning.	Hudklinik, hyperhidros-mottagning.

PLH kan avgränsas från andra tillstånd genom läkarundersökning samt följande anamnestiska kriterier.

Fokal ökad svettning med > 6 månaders duration utan bakomliggande orsak med minst två eller flera av följande tilläggs-kriterier

- svettningar begränsar dagliga aktiviteter
- svettningar minst en gång/vecka
- bilaterala och symmetriska svettningar
- svettningar upphör under sömn
- debut före åldern under 25 års ålder
- hereditet för hyperhidros (hos 30–50% av patienter).

I klinisk praxis kan ”arbetsprov” vara av värde, det vill säga att patienten får gå upp och ner i en trappa och undersöks därefter på nytt. Det bör emellertid uppmärksammas att psykisk stress lika ofta kan utlösa besvären. PLH med grad 3 och 4 enligt HDSS utgör indikation för behandling med botulinumtoxin.

### Utformning av remiss

Patienter med axillär och eller palmar hyperhidros av svårighetsgraden 3 och 4 kan remitteras till hudkliniken för vidare bedömning och ställningstagande till

eventuell behandling med botulinumtoxin. Remissen ska innehålla uppgifter om utredning, tidigare behandlingar samt gradering enligt HDSS (se ovan).

## Behandling

Första steg i behandlingen är receptfria antiperspiranter inklusive preparat innehållande aluminiumklorid. Jontoferes (svag elektrisk ström) kan även vara ett behandlingsalternativ vid palmar samt plantar hyperhidros. Uteblir effekten kan man i de fall det bedöms lämpligt pröva topikal alternativt peroral behandling med moderna atropinliknande läkemedel, så kallade antikolinergika. Om dessa läkemedel ger otillräcklig effekt, uppkomst av otolerbara biverkningar eller bedöms olämpliga av andra anledningar kan patienter med svår PLH axillärt och palmart remitteras till hudklinik för ställningstagande till behandling med botulinumtoxin (typ A).

Behandlingen har begränsade biverkningar och många patienter har god effekt av denna behandling. De biverkningar som främst förekommer är lokala injektionsrelaterade besvär samt övergående muskelsvaghet i händerna.

Behandlingen kan upplevas smärtsam och bedövning eller andra smärtminskande åtgärder kan behövas. Effekten av behandlingen varierar men beskrivs vara cirka 2–9 månader. Behandlingen behöver ofta upprepas och patienten kan erbjudas behandling 2 gånger per år med minst 4 månaders mellanrum.

## Utvärdering

Effekten av behandlingen efterfrågas och dokumenteras vid nästkommande besök, vilket vanligtvis sker efter 6 månader. Om patienten inte haft effekt av behandlingen kan eventuellt dosen/spädningen justeras något alternativt prövas en annan typ av botulinumtoxin/preparat. Om inte detta fungerar avslutas kontakten. Vårdansvaret återgår då till remittenten.

## Innehållsansvarig

Samordningsråd hud/könssjukdomar.

## Relaterad information

[Sällskapet för Dermatologi och Venereologi](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Regional medicinsk riktlinje, RMR

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Lykke Barck, (lycba), Överläkare

**Granskad av:** Jenny Alm Dahlgren, (jenal5), Överläkare

**Godkänd av:** Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

**Dokument-ID:** SSN11800-2140136717-654

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2026-04-27

**Giltig till:** 2028-04-27