



Complicações Pós-Operatórias da Simpatectomia Lombar no Tratamento da Hiperidrose Plantar: Uma Revisão da Literatura

Paulo Henrique Menezes Santana 1¹, Yuri Pessoa Porto 2¹, Karen Kamilly Torres Mota 3¹, Gabriel Oliveira Araújo do Nascimento 4¹, Maria Bernadete Galrão de Almeida Figueiredo 5¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p1031-1040>

Artigo recebido em 7 de Setembro e publicado em 17 de Outubro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

A hiperidrose plantar é caracterizada pela produção excessiva de suor nos pés, podendo comprometer atividades cotidianas, sociais e ocupacionais, afetando a qualidade de vida dos portadores. A simpatectomia lombar representa a principal intervenção cirúrgica para casos refratários a outras terapias. Este estudo teve como objetivo analisar as principais complicações pós-operatórias associadas ao procedimento. Trata-se de uma revisão integrativa realizada em outubro de 2021, nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores “simpatectomia” e “hiperidrose”. Foram incluídos estudos que abordassem especificamente a simpatectomia lombar em humanos para tratamento da hiperidrose plantar, enquanto artigos duplicados, indisponíveis ou restritos à simpatectomia torácica foram excluídos. No total, 11 artigos foram selecionados, sendo 7 da PubMed e 4 da LILACS. Os resultados evidenciaram que a simpatectomia lombar é eficaz na redução ou eliminação da sudorese plantar, proporcionando melhora significativa da qualidade de vida dos pacientes. As complicações mais relatadas incluíram parestesias, neuralgias, abertura inadvertida do peritônio e sudorese compensatória, geralmente transitórias e autolimitadas. Complicações graves como lesões vasculares importantes, disfunções sexuais permanentes ou necessidade de reoperação, foram raras. Ademais, o avanço das técnicas minimamente invasivas, como a minilaparoscopia e a via retroperitoneal, contribuiu para menor morbidade e recuperação mais rápida. Conclui-se que a simpatectomia lombar é uma alternativa segura e eficaz, com perfil de risco aceitável, sobretudo quando realizada por equipes experientes, sendo fundamental a padronização técnica e o adequado seguimento pós-operatório para otimizar os resultados e minimizar os riscos.

Palavras-chave: Hiperidrose, Simpatectomia, Complicações pós-operatórias.

Post-Operative Complications of Lumbar Sympathectomy in the Treatment of Palmar Hyperhidrosis: A Literature Review

ABSTRACT

Plantar hyperhidrosis is characterized by excessive sweating of the feet, which may compromise daily, social, and occupational activities, thereby affecting patients' quality of life. Lumbar sympathectomy represents the main surgical intervention for cases refractory to other therapies. This study aimed to analyze the main postoperative complications associated with the procedure. It is an integrative review conducted in October 2021 in the PubMed and LILACS databases, using the descriptors "sympathectomy" and "hyperhidrosis." Studies specifically addressing lumbar sympathectomy in humans for the treatment of plantar hyperhidrosis were included, while duplicate, unavailable articles or those restricted to thoracic sympathectomy were excluded. A total of 11 articles were selected, 7 from PubMed and 4 from LILACS. The results showed that lumbar sympathectomy is effective in reducing or eliminating plantar sweating, providing significant improvement in patients' quality of life. The most frequently reported complications included paresthesia, neuralgia, inadvertent peritoneal opening, and compensatory sweating, which were generally transient and self-limiting. Severe complications, such as major vascular injuries, permanent sexual dysfunctions, or the need for reoperation, were rarely reported. Furthermore, advances in minimally invasive techniques, such as minilaparoscopy and the retroperitoneal approach, contributed to lower morbidity and faster recovery. In conclusion, lumbar sympathectomy is a safe and effective alternative, with an acceptable risk profile, especially when performed by experienced teams, with technical standardization and adequate postoperative follow-up being essential to optimize outcomes and minimize risks.

Keywords: Hyperhidrosis, Sympathectomy, Postoperative complications.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE TIRADENTES¹.

Autor correspondente: Paulo Henrique Menezes Santana paulo.hmenezes@souunit.com.br

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A hiperidrose é uma condição clínica caracterizada pela produção excessiva de suor, além das necessidades fisiológicas do organismo para a termorregulação. Essa sudorese exagerada pode ocorrer de forma localizada ou generalizada, afetando regiões como axilas, mãos, rosto e pés (Solish *et al.*, 2007). Quando se manifesta predominantemente nos pés, é denominada hiperidrose plantar. Estima-se que essa condição acometa uma parcela significativa da população, geralmente se manifestando ainda na infância ou adolescência, com impactos importantes na rotina e no bem-estar dos pacientes (Eisenach; Atkinson; Fealey, 2005).

A hiperidrose plantar, em particular, interfere de maneira significativa na qualidade de vida, dificultando atividades simples como caminhar, praticar esportes ou usar calçados fechados. Além do desconforto físico, muitos pacientes relatam constrangimento social, prejuízos emocionais e até quadros de ansiedade (Rieger; Pedevilla; Lausecker, 2015). O tratamento varia conforme a gravidade dos sintomas, iniciando-se por medidas conservadoras como antiperspirantes, iontoforese ou toxina botulínica. Contudo, nos casos refratários a essas abordagens, a intervenção cirúrgica — como a simpatectomia lombar — passa a ser considerada como uma alternativa terapêutica viável (Lima *et al.*, 2019).

Apesar de seus benefícios no controle da hiperidrose, a simpatectomia lombar não é isenta de riscos. Diversas complicações pós-operatórias vêm sendo descritas na literatura, tais como dor neuropática, disfunções miccionais, ejaculação retrógrada em homens e sudorese compensatória. Tais efeitos adversos podem impactar a eficácia global do tratamento e influenciar diretamente na satisfação do paciente e no prognóstico pós-cirúrgico (Loureiro *et al.*, 2008).

Dessa forma, a compreensão aprofundada das possíveis complicações decorrentes da simpatectomia lombar torna-se fundamental para uma adequada indicação cirúrgica, além de contribuir para o planejamento terapêutico e o acompanhamento dos pacientes.

O objetivo desta revisão foi analisar as principais complicações pós-operatórias associadas à simpatectomia lombar utilizada no tratamento da hiperidrose plantar.



REFERENCIAL TEÓRICO

A hiperidrose plantar é uma condição debilitante, denominada como hiperidrose primária, cuja etiologia ainda pouco elucidada, embora que impurezas hormonais ou predisposição genética sejam frequentemente consideradas na sua origem (Loureiro *et al.*, 2024). A eficácia terapêutica da simpatectomia lombar tem sido amplamente documentada como alternativa válida em casos refratários a abordagens não-cirúrgicas (Lima *et al.*, 2019).

Estudos como o de Rieger *et al.* (2009) relatam sucesso elevado da técnica endoscópica, com eliminação da sudorese plantar em 97 % dos casos e baixa taxa de recidiva (3%). Relatos de satisfação pós-operatória são expressivos, com mais de 96 % dos pacientes satisfeitos e boa melhora da qualidade de vida (Rieger *et al.*, 2015). A investigação multicêntrica de Housset *et al.* (2024) também enfatiza resultados satisfatórios: 88 % dos pacientes afirmaram recomendariam a cirurgia, embora a sudorese compensatória tenha ocorrido em 75 %, e disfunção sexual em 19 %.

Uma contribuição relevante é o estudo de Lima *et al.* (2017), que mostrou eficácia total na resolução da hiperidrose plantar em curto prazo, sem relatos de ejaculação retrógrada, embora houvesse complicações transitórias como neuralgia e parestesia. Em homens, Loureiro *et al.* (2024) observaram que a simpatectomia endoscópica manteve resposta maior ou igual a 80 % na redução do suor em 80 % dos casos, com efeitos sexuais transitórios que não prejudicaram a vida sexual, reforçando o perfil positivo do procedimento.

Em síntese, a literatura demonstra que a simpatectomia lombar, especialmente em sua versão endoscópica ou retroperitoneal, oferece alta eficácia clínica e melhora significativa da qualidade de vida. Contudo, destaca-se a necessidade de padronização técnica, detalhamento das complicações e acompanhamento longitudinal para consolidar sua segurança e eficácia comparativa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e discutir as principais evidências científicas disponíveis sobre as complicações pós-operatórias associadas à simpatectomia lombar, no tratamento da hiperidrose



plantar. A pesquisa foi realizada por meio da busca de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS.

Foram utilizados os seguintes descritores (DeCS/MeSH): Simpatectomia/Sympathectomy e Hiperidrose/Hyperhidrosis, combinados entre si pelo operador booleano AND. A seleção dos artigos considerou publicações de artigos originais com relevância direta para o tema proposto. Os critérios de inclusão englobaram estudos que abordassem diretamente a simpatectomia lombar em humanos como tratamento para hiperidrose plantar, bem como as complicações relacionadas a esse procedimento. Foram excluídos artigos duplicados, textos que não estavam disponíveis e estudos que tratavam de simpatectomia torácica sem menção à região lombar. Não foram utilizados critérios de idioma ou temporal para elegibilidade dos estudos.

Na base de dados LILACS, a busca inicial resultou em 86 artigos. Após leitura de títulos e resumos, 12 foram selecionados. Destes, 8 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, como foco distinto do tema, natureza inadequada do documento (teses ou revisões) ou ausência de dados relevantes após leitura completa. Assim, 4 artigos compuseram a amostra final. Na base PubMed, foram identificados 1.427 resultados. Após triagem por títulos e resumos, 60 artigos foram selecionados para leitura completa. Foram excluídos estudos por se tratarem de revisões, simpatectomia sem foco em complicações, textos não originais, estudos de caso sem relevância estatística, sem abordagem direta ao tema ou sem acesso ao texto completo. A amostra final da PubMed incluiu seis artigos para análise.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar os principais tipos de complicações relatadas, sua frequência, gravidade e implicações para o paciente. A apresentação dos resultados se dará em forma de síntese crítica, visando contribuir para o entendimento clínico-cirúrgico dessa abordagem terapêutica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise integrativa evidenciou que a simpatectomia lombar apresenta elevada eficácia no controle da hiperidrose plantar, proporcionando redução ou eliminação da sudorese e impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes. Estudos multicêntricos



relataram que 88% dos indivíduos recomendariam a cirurgia, apesar da ocorrência de sudorese compensatória em 75% e de disfunção sexual em 19% dos casos (Housset *et al.*, 2024). Resultados semelhantes foram observados por Rieger *et al.* (2009), que relataram eliminação da sudorese em 97% dos pacientes submetidos à técnica endoscópica, com recidiva em apenas 3%. Além disso, mais de 96% dos pacientes apresentaram melhora significativa da qualidade de vida, confirmando a relevância clínica do procedimento (Rieger *et al.*, 2015). Em uma revisão sistemática com metanálise, Lima *et al.* (2019) reforçaram a eficácia da simpatectomia lombar em comparação a terapias conservadoras, consolidando seu papel em casos refratários.

Apesar da elevada taxa de sucesso, o procedimento não está isento de complicações. As mais frequentemente relatadas foram parestesias e neuralgias, geralmente transitórias e autolimitadas. Loureiro *et al.* (2024) observaram neuralgia intensa em 20% dos pacientes, exigindo o uso de analgésicos opioides. Prevalências semelhantes, variando de 5% a 32,7%, também foram relatadas em outros estudos (Hur *et al.*, 2021; Loureiro *et al.*, 2020), sugerindo que, embora autolimitada, a dor pós-operatória pode demandar manejo analgésico eficaz. Complicações intraoperatórias, como abertura inadvertida do peritônio, lesões vasculares e linfáticas, foram descritas principalmente em procedimentos retroperitoneoscópicos, mas raramente exigiram conversão para cirurgia aberta ou reoperação (Loureiro *et al.*, 2008; 2020).

A sudorese compensatória, complicação comum da simpatectomia torácica, também foi relatada após a abordagem lombar, principalmente em pacientes submetidos previamente à torácica. Estudos reportaram prevalência de 10% a 37%, geralmente com impacto leve a moderado e bem tolerado pelos pacientes (Lima *et al.*, 2017). Outros efeitos adversos menos comuns incluíram distensão abdominal, intolerância a doces, hipotensão postural e priapismo isolado, todos transitórios e sem repercussões clínicas de longo prazo. A ausência de complicações sexuais permanentes foi um achado relevante, dada a proximidade anatômica da cadeia simpática lombar com estruturas geniturinárias; apenas um estudo descreveu disfunção transitória em 13,3% das pacientes (Loureiro *et al.*, 2008).

No que se refere à técnica cirúrgica, estudos apontaram que o uso de instrumentos minilaparoscópicos de 3 mm esteve associado a menores taxas de

complicações e recuperação mais rápida, reforçando o impacto positivo da evolução tecnológica sobre a segurança do procedimento (Loureiro *et al.*, 2020; 2021). Assim, os achados desta revisão sugerem que a simpatectomia lombar, quando realizada por equipes experientes e com técnicas modernas, configura-se como uma alternativa segura e eficaz para o tratamento da hiperidrose plantar, com complicações geralmente leves e transitórias. Ainda assim, limitações metodológicas, como amostras reduzidas e ausência de ensaios clínicos randomizados com seguimento de longo prazo, dificultam a consolidação de diretrizes robustas para o manejo cirúrgico da condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise integrativa da literatura realizada, pode-se concluir que a simpatectomia lombar representa uma alternativa cirúrgica eficaz para o tratamento da hiperidrose plantar, especialmente em pacientes refratários a outras abordagens terapêuticas ou que tenham histórico de simpatectomia torácica prévia. A eficácia do procedimento é amplamente reconhecida pelos estudos analisados, com relatos consistentes de melhora significativa ou eliminação completa da sudorese plantar, resultando em impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes.

No que diz respeito às complicações pós-operatórias, os dados demonstram que, embora existam eventos adversos associados à técnica — como parestesias, neuralgias, abertura inadvertida do peritônio, e sudorese compensatória — essas complicações tendem a ser transitórias, autolimitadas e com baixa necessidade de intervenção adicional. Complicações graves, como lesões vasculares importantes, disfunções sexuais permanentes ou necessidade de reoperação, foram raramente descritas. Além disso, o uso de técnicas minimamente invasivas, como a minilaparoscopia e a abordagem retroperitoneal, tem contribuído para a redução da morbidade e aceleração da recuperação pós-cirúrgica.

Portanto, a simpatectomia lombar configura-se como uma intervenção segura, com perfil de risco aceitável, especialmente quando realizada por equipes experientes e com critérios bem estabelecidos de indicação. A padronização técnica e o seguimento pós-operatório adequado são elementos fundamentais para minimizar complicações e maximizar os benefícios terapêuticos da abordagem. Mais estudos prospectivos e controlados, com amostras maiores e seguimento prolongado, são recomendados para



aprofundar a compreensão dos riscos e benefícios dessa técnica, consolidando seu papel no manejo da hiperidrose plantar.

REFERÊNCIAS

EISENACH, J. H.; ATKINSON, J. L.; FEALEY, R. D. Hyperhidrosis: evolving therapies for a well-established phenomenon. *Mayo Clinic Proceedings*, v. 80, n. 5, p. 657-666, 2005. DOI: 10.4065/80.5.657.

HOUSSET, M. et al. A multicentre retrospective study of lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis: satisfaction and postoperative complications. *Clinical and Experimental Dermatology*, v. 49, n. 1, p. 1-7, 2024. DOI: 10.1097/00000658-198612000-00016.

HUR, J.; et al. Clinical outcomes of lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis: a retrospective cohort study. *Annals of Vascular Surgery*, v. 70, p. 446-452, 2021. DOI: 10.1016/j.avsg.2020.09.070.

LIMA, S. O. et al. Retroperitoneoscopic lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis. *Journal of Vascular Surgery*, v. 66, n. 5, p. 1506-1512, 2017. DOI: 10.1016/j.jvs.2017.05.115.

LIMA, S. O. et al. A systematic review and meta-analysis to evaluate the efficacy of lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis. *International Journal of Dermatology*, v. 58, n. 5, p. 622-628, 2019. DOI: 10.1111/ijd.14377.

LOUREIRO, C. F. M. et al. Bilateral R5-R8 sympathectomy for compensatory hyperhidrosis: complications and patient satisfaction. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, v. 47, p. e20202398, 2020. DOI: 10.1590/0100-6991e-20202398.

LOUREIRO, C. F. M.; et al. Mini-laparoscopic retroperitoneal lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis: outcomes and technical considerations. *Annals of Vascular Surgery*, v. 75, p. 456-463, 2021. DOI: 10.1016/j.avsg.2021.02.054.

LOUREIRO, M. P. et al. Endoscopic lumbar sympathectomy for women: effect on



compensatory sweat. *Clinics (São Paulo)*, v. 63, n. 2, p. 189-196, 2008. DOI: 10.1590/S1807-59322008000200006.

LOUREIRO, M. P. et al. Sexual effects and long-term outcomes of endoscopic lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis in men: a cross-sectional study. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 23, p. e20240012, 2024. DOI: 10.1590/1677-5449.202400012.

RIEGER, R.; PEDEVILLA, S.; LAUSECKER, J. Quality of life after endoscopic lumbar sympathectomy for primary plantar hyperhidrosis. *World Journal of Surgery*, v. 39, n. 5, p. 1211-1216, 2015. DOI: 10.1007/s00268-014-2900-4.

RIEGER, R.; PEDEVILLA, S.; PÖCHLAUER, S. Endoscopic lumbar sympathectomy for plantar hyperhidrosis. *British Journal of Surgery*, v. 96, n. 12, p. 1422-1428, 2009. DOI: 10.1002/bjs.6770.

SOLISH, N. et al. Canadian Hyperhidrosis Advisory Committee. A comprehensive approach to the recognition, diagnosis, and severity-based treatment of focal hyperhidrosis: recommendations of the Canadian Hyperhidrosis Advisory Committee. *Dermatologic Surgery*, v. 33, n. 8, p. 908-923, 2007. DOI: 10.1111/j.1524-4725.2007.33192.x.