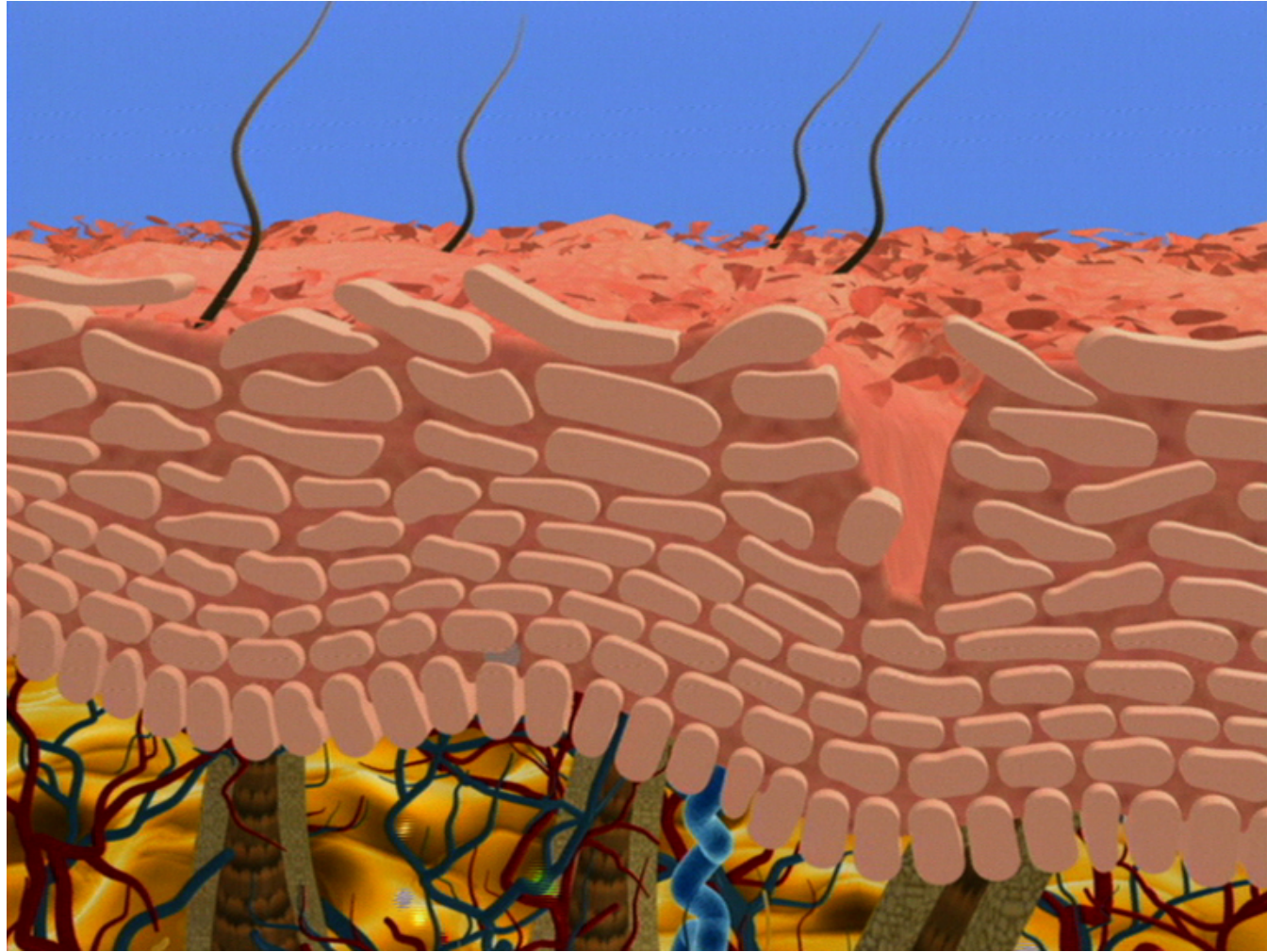


Hautsache Pflege

spezielle Hautpflege bei onkologischen
Behandlungen



Medizinische Hochschule
Hannover



Aus Wikipedia.de

Entstehung der Hautreaktionen

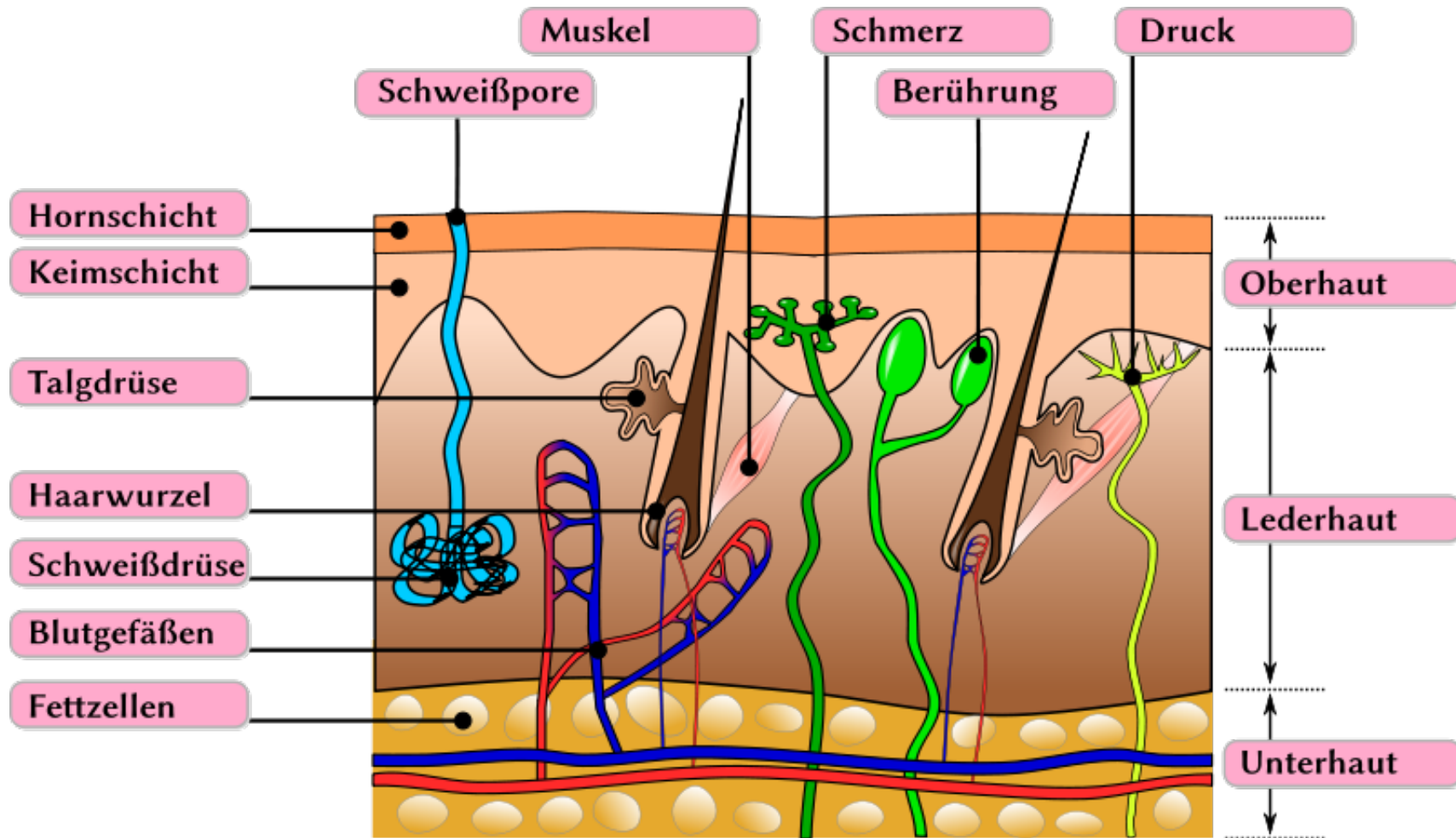
durch Hauttoxizität der Therapien: Chemotherapie,
Strahlen, EGFR-Inhibitoren (monoklonale
Antikörper wie Cetuximab, Panitumumab)

Schnelle Zellerneuerung der Haut > Hautverdickung,
Schuppenbildung

gefolgt von langsamer Zellerneuerung mit rasche
Abschuppung der obersten Hautschicht > Dünne,
fragile Haut

Anregung der Melanozyten > Dunklere
Hautpigmentierung

Zerstörung von Melanozyten > Verlust der
Pigmentierung



Aus: Wikipedia.de

Welche Hautreaktionen gibt es?

- Dermatitis (durch Bestrahlung, Kombinationstherapien, Hochdosis Chemotherapie)
- akneiforme Exanthem (Rash) (durch EGFR-Inhibitoren Bsp Cetuximab)
- Nagelveränderungen
- Hand-Fuß-Syndrom
- Alopezie

Hintergründe



Abbildung 4:
Hand-Fuß-Syndrom
unter Therapie mit
dem Multikinase-
Inhibitor Sorafenib

Abbildung 5:
Hand-Fuß-Syndrom
(palmoplantare
Erythrodisästhesie)
unter Therapie mit
pegyliertem liposomal
verkapseltem
Doxorubicin.



Aus: Dtsch Arztebl Int 2012; 109(8): 133-40; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0133



Abbildung 1: Papulopustulöses Exanthem unter Therapie mit dem EGFR-Inhibitor Cetuximab.



Abbildung 2: Paronychie mit Granulationsgewebe unter Therapie mit dem EGFR-Inhibitor Cetuximab.

Aus: Dtsch Arztebl Int 2012; 109(8): 133-40; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0133

Strahlendermatitis



Symptome

Exanthem (akneartig)

Hauttrockenheit

Nagelbettentzündungen

Dermatitis

Hyperpigmentierung

Pigmentverlust

Klassifikation

CTC Kriterien (Common Toxicity Criteria)

heute:

CTCAE (Common Terminology Criteria of Adverse Events)

Als NW der Therapie

RTOG / EORTC

The radiation therapy oncology group / European organization for research and treatment of cancer

Hautreaktionen nach Bestrahlung nach RTOG/EORTC

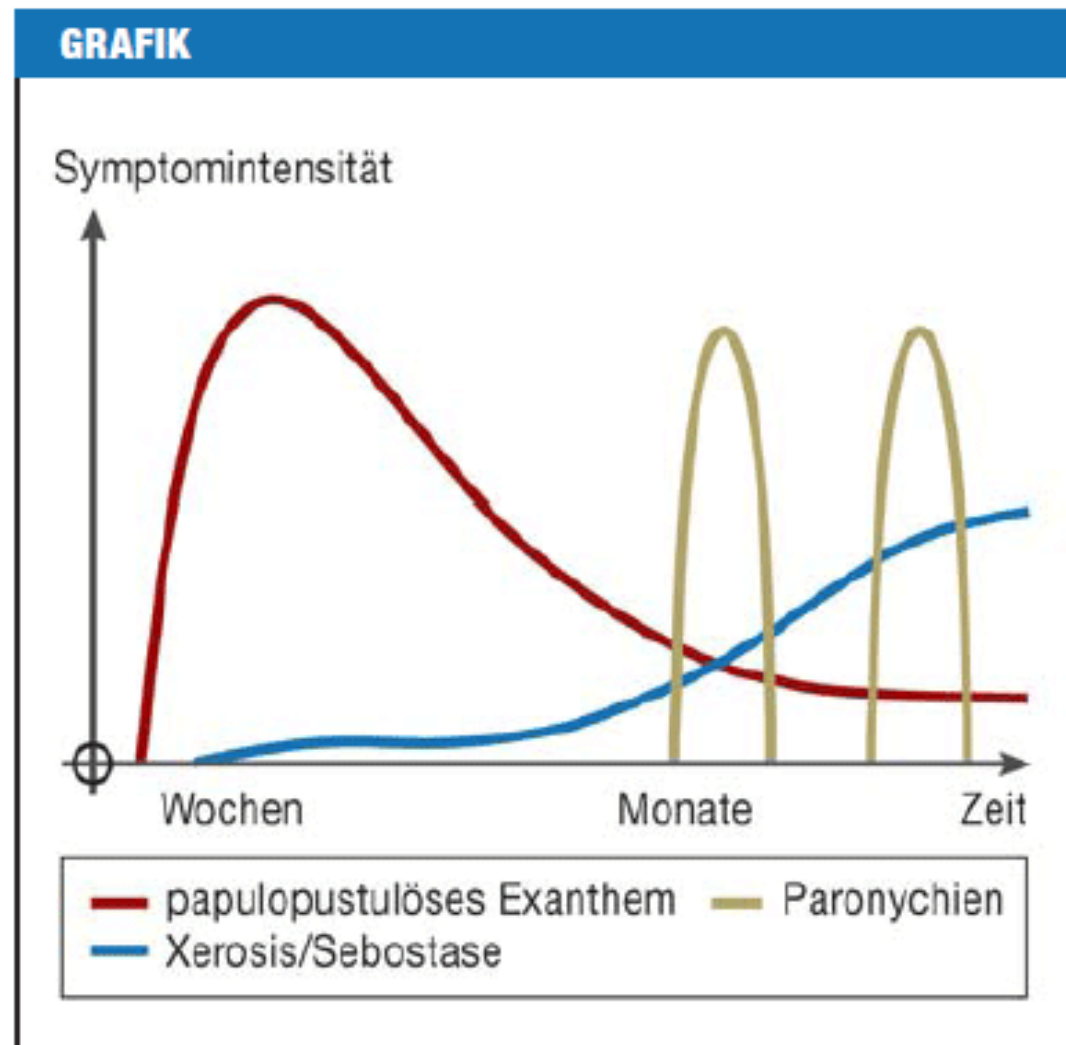
Grad 0	Grad 1	Grad 2a	Grad 2b	Grad 3	Grad 4
Keine Veränderung	Schwache Rötung Trockene Desquamation (Abschuppung) Haarausfall Verringertes Schwitzen	Ausgeprägte Rötung	Feuchte Desquamation Moderates Ödem	Flächenhafte Desquamation Ausgeprägtes Ödem	Ulcerationen Hämorrhagien Nekrosen

TABELLE 1**Schweregradeinteilung von kutanen Nebenwirkungen (gemäß National Cancer Institute Common Toxicity Criteria Version 4.03)**

	Papulopustulöses Exanthem	Makulopapulöses Exanthem	Hand-Fuß-Syndrom
Grad I	< 10 % der Körperoberfläche, mit oder ohne Juckreiz oder Hautempfindlichkeit	< 10 % der Körperoberfläche, mit oder ohne Symptomatik wie Pruritus, Spannungsgefühl oder Hautbrennen	geringe Hautveränderungen (z. B. Erythem, Ödem, Hyperkeratosen) ohne Schmerzen
Grad II	10–30 % der Körperoberfläche, mit oder ohne Juckreiz; Hautempfindlichkeit; mit psychosozialer Beeinträchtigung; mit Beeinträchtigung bei praktischen Tätigkeiten	10–30 % des Körpers mit oder ohne Symptomatik, im Alltag bei praktischen Tätigkeiten einschränkend	Hautveränderungen (z. B. Ablösung der Haut, Blasen, Bluten, Ödem oder Hyperkeratosen) mit Schmerzen; Beeinträchtigung bei praktischen Tätigkeiten
Grad III	> 30 % der Körperoberfläche; mit oder ohne Juckreiz oder Hautempfindlichkeit; Einschränkung der alltäglichen Selbstständigkeit; mit lokaler Superinfektion und der Indikation zu einer oralen Antibiose	> 30 % der Körperoberfläche mit oder ohne Symptomatik, Einschränkung der alltäglichen Selbstständigkeit	ausgeprägte Hautveränderungen (z. B. Ablösung der Haut, Blasen, Bluten, Ödem oder Hyperkeratosen) mit Schmerzen; Einschränkung der Selbstständigkeit
Grad IV	jegliche prozentuale Beteiligung der Körperoberfläche; mit oder ohne Juckreiz und Hautempfindlichkeit; mit ausgeprägter Superinfektion und der Indikation zu einer i.v. Antibiose; lebensbedrohliche Konsequenzen		
Grad V	Tod		

Aus: Dtsch Arztebl Int 2012; 109(8): 133-40; DOI: 10.3238/arztebl.2012.0133

Intensität und
Zeitverlauf der
häufigsten
kutanen Neben-
wirkungen unter
EGFR-Inhibition.



Ziele

Pat sensibilisieren

Selbstkompetenz steigern

Eigenverantwortung deutlich machen

Hautreaktionen verhindern, bzw abmildern

Symptome bessern

Spätfolgen mindern

Therapieabbrüche vermeiden

Evidenz

Erfahrungen sind widersprüchlich

Klasse		Anforderungen an die Studien
I	Ia	Evidenz aufgrund einer systematischen Übersichtsarbeit randomisierter, kontrollierter Studien (ev. mit Metaanalyse)
	Ib	Evidenz aufgrund mindestens einer hoch qualitativen randomisierten, kontrollierten Studie
II	Ila	Evidenz aufgrund mindestens einer gut angelegten, kontrollierten Studie ohne Randomisierung
	Ilb	Evidenz aufgrund einer gut angelegten, quasi-experimentellen Studie
III		Evidenz aufgrund gut angelegter, nicht experimenteller deskriptiver Studien
IV		Evidenz aufgrund von Berichten/Meinungen von Expertenkreisen, Konsensuskonferenzen und/oder klinischer Erfahrungen anerkannter Autoritäten

Aus: <http://www.ebm-netzwerk.de>

Leitlinien der Fachgesellschaften

DEGRO hat ihre Leitlinie zu supportiven Maßnahmen
2014 überarbeitet, noch nicht veröffentlicht

DGHO (Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Onkologie) [https://www.dgho-onkopedia.de/de/
onkopedia-p/leitlinien/hautschaedigung](https://www.dgho-onkopedia.de/de/onkopedia-p/leitlinien/hautschaedigung)

Allgemeine Empfehlungen bei Bestrahlung und EGFR Inhibitoren

Reize an der Haut minimieren

- Nur milde Shampoos / Waschlotionen (pH5 hautneutral)
- Reibung meiden (abtrocknen, Kleidung, Rasur, Massagen)
- Feuchte und Wärme (Sauna, Bäder, Wärmflaschen)
- Sonnenschutz, Solariumverzicht
- Keine Klebstoffe im Bestrahlungsgebiet (Pflaster)
- Hautpflege mit Basiscreme ohne Zusätze mit allergischem Potential
- Rauchverzicht

Handlungsempfehlungen bei Strahlendermatitis bis RTOG 2a

Zusätzlich zur Basislotion /-creme:

Feuchtkühlende Umschläge, zimmerwarm,
antiseptische Lösung, 2-3x tgl bis 20 min.

Steroidhaltige Cremes

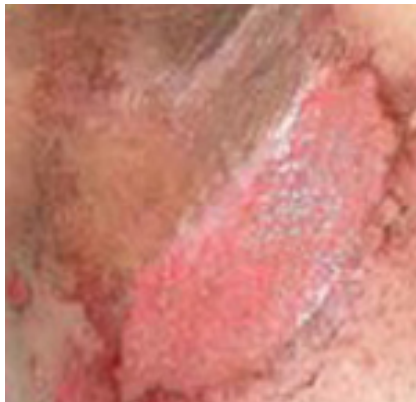


Handlungsempfehlungen bei Strahlendermatitis ab RTOG 2b

Regeln der feuchten Wundversorgung

Antiseptica bei Verdacht auf Infektion

Wundaufgabe: leichthaftender Schaumverband (Bsp:
Mepilex lite, Tegaderm adhesive)



Pustelbildung unter Antikörpertherapie

Weisen auf gutes Ansprechen der Therapie hin

Hautpflege dem Hautzustand angepasst:

Rückfettende Feuchtigkeitslotion

Bei Hauttrockenheit 5-10% Ureaanteil

Medikamentöse Behandlung schon bei leichten

Ausprägungen (antibiotische, kortisonhaltige oder keratolytische Cremes, Antihistaminikum gegen Juckreiz)

<http://www.pharmazeutische-zeitung.de>

