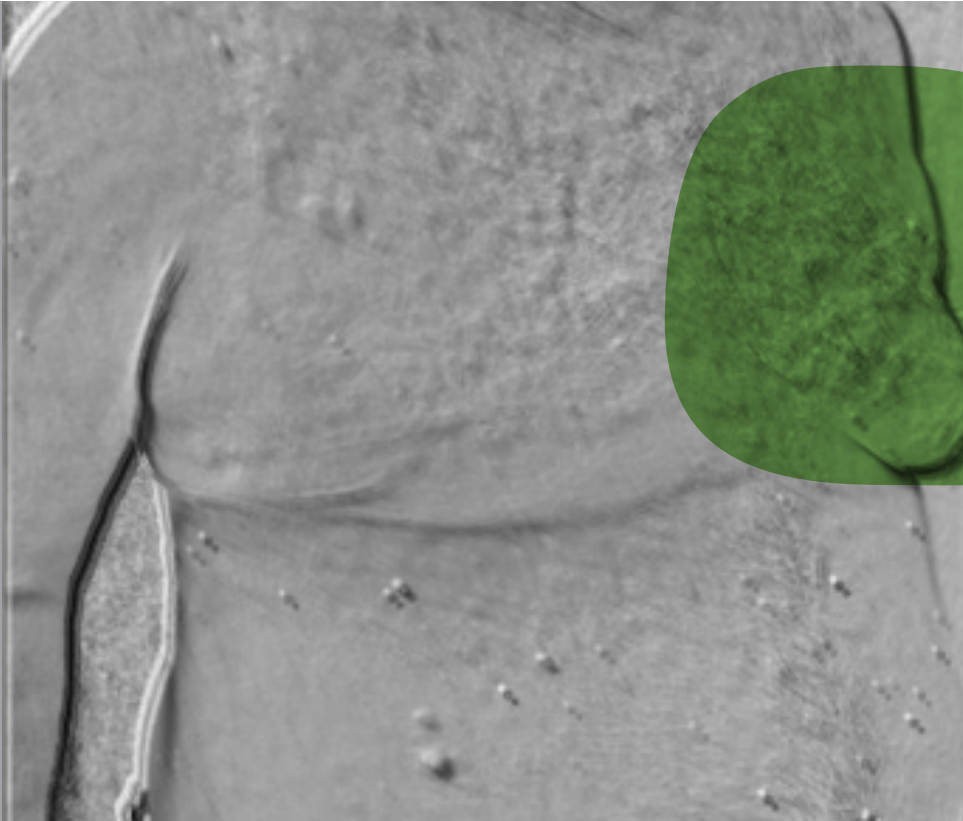


ΑΚΤΙΝΟΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ



Σκοπός του παρόντος φυλλαδίου

Αυτό το φυλλάδιο έχει σκοπό να σας ενημερώσει σχετικά με την **ακτινική δερματίτιδα** που μπορεί να εμφανίσετε κατά τη διάρκεια ή μετά την ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο.

Θα εξηγήσουμε τι είναι η **ακτινική δερματίτιδα**, γιατί και πώς εμφανίζεται και ποιοι είναι οι καλύτεροι τρόποι πρόληψης και θεραπείας.

Τι είναι η Ακτινοδερματίτιδα;

Η ακτινοδερματίτιδα (ή ακτινική δερματίτιδα ή δερματίτιδα από ακτινοβολία) είναι μία δερματοπάθεια που προκαλείται από την ακτινοθεραπεία για τον καρκίνο. Είναι μία από τις πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας αυτής και επηρεάζει έως και το 90 τοις εκατό των ασθενών. Οι δερματικές ανεπιθύμητες ενέργειες της ακτινοβολίας μπορούν να χωριστούν σε πρώιμες (οξεία ακτινική δερματίτιδα), που συμβαίνουν εντός 90 ημερών από την έναρξη της θεραπείας, και όψιμες, οι οποίες συχνά γίνονται εμφανείς μήνες έως και χρόνια μετά την ολοκλήρωση της ακτινοθεραπείας (χρόνια μεταακτινική δερματίτιδα).

Η ακτινική δερματίτιδα οφείλεται σε ένα συνδυασμό παραγόντων, όπως ο τύπος της ακτινοβολίας που χρησιμοποιείται (βλ. παρακάτω) και σε ορισμένους προδιαθεσικούς/ιδιοσυγκρασιακούς παράγοντες του ασθενούς. Κλινικά η οξεία δερματίτιδα από ακτινοβολία μπορεί να εκδηλωθεί ως ερυθρότητα και ξηρή ή υγρή απολέπιση της περιοχής που ακτινοβολήθηκε, ενώ η χρόνια εκδηλώνεται με ατροφία του δέρματος, τελαγγειεκτασίες (ευρυαγγείες) και ίνωση (σκλήρυνση του δέρματος). Πρόκειται για μία κατάσταση που μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα ζωής του ασθενούς τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

● Ποιος προσβάλλεται από οξεία ακτινοδερματίτιδα;

Η οξεία δερματίτιδα από ακτινοβολία μπορεί να εμφανιστεί σε οποιονδήποτε ασθενή που υποβάλλεται σε ακτινοθεραπεία, αλλά είναι πιο πιθανό να συμβεί σε ασθενείς με συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου.

Τέτοιοι είναι: Ο υψηλός Δείκτης Μάζας Σώματος (BMI), ο Σακχαρώδης Διαβήτης, το κάπνισμα, η έκθεση στον ήλιο, η ικανότητα επούλωσης του δέρματος (που μειώνεται με την ηλικία), και η κακή διατροφή/θρέψη (που παρατηρείται έως και σε 50% των ασθενών με καρκίνο).

Επιπλέον, ο τύπος της ακτινοθεραπείας που χρησιμοποιείται μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης δερματίτιδας (υψηλή δόση ακτινοβολίας, παρατεταμένη χρονική διάρκεια θεραπείας, εφάπαξ δόση, συγκεκριμένες ανατομικές περιοχές ακτινοβολήσης όπως μαστός, δέρμα, κεφαλή και τράχηλος, καθώς και χρήση ταυτόχρονης ακτινοευαισθητοποιού χημειοθεραπείας ή στοχευμένες θεραπείες όπως αναστολείς EGFR, κ.λπ.).

● Ποια είναι τα σημεία και συμπτώματα της οξείας ακτινοδερματίτιδας;

Οι δερματικές αλλοιώσεις συμβαίνουν συνήθως μετά τις 2 έως 3 εβδομάδες ακτινοθεραπείας.

Τα σημεία και τα συμπτώματα μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με τη σοβαρότητα της ακτινοδερματίτιδας. Έτσι την κατατάσσουμε σε 4 επίπεδα διαβάθμισης (grades), ανάλογα με τη δόση, τη διάρκεια της θεραπείας και την ανατομική περιοχή που ακτινοβολήθηκε:

Grade I. Ήπια ερυθρότητα, που μπορεί να είναι επώδυνη ή/και να προκαλεί κνησμό. Μπορεί να συνοδεύεται από ξηρή απολέπιση και ξεφλούδισμα του δέρματος.

Grade II. Πιο έντονη ερυθρότητα. Μπορεί να εμφανιστεί υγρή αποκόλληση και απολέπιση του δέρματος ειδικά στις πτυχές, με επιφανειακή νέκρωση του δέρματος, προοδευτική αποκάλυψη του βαθύτερου δέρματος (χόριο) καθώς και οίδημα.

Grade III. Πιο εκτεταμένη αποκόλληση του δέρματος και απολέπιση καθώς και εξέλκωση. Μπορεί να εμφανιστεί αιμορραγία σε περίπτωση μικροτραυματισμού/εκδοράς.

Grade IV. Δερματική νέκρωση ολόκληρου το χορίου και εξέλκωση, με αυθόρμητη αιμορραγία. Δευτερογενείς βακτηριακές επιλοιμώξεις μπορεί επίσης να εμφανιστούν.

Τόσο η εμφάνιση της ακτινοδερματίτιδας όσο και η επούλωσή της, μπορεί να παρατηρηθούν ως και τέσσερις εβδομάδες μετά τη διακοπή της ακτινοθεραπείας. Επίσης μπορεί να παρατηρηθεί απώλεια τριχών της περιοχής που ακτινοβολήθηκε, ανεξάρτητα από την ένταση της ακτινικής δερματίτιδας.

Τέλος το ακτινοβολημένο δέρμα γίνεται πιο εύθραυστο και ευαίσθητο σε τραυματισμούς και λοιμώξεις, για αρκετούς μήνες ή και χρόνια μετά την ακτινοθεραπεία. Με αυτά τα δεδομένα, χρειάζεται συστηματική παρακολούθηση του ασθενούς για τη διάγνωση τυχόν επιπλοκών-απότοκων της χρόνιας ακτινικής δερματίτιδας.



● Πώς να προφυλαχθείτε ή να βελτιώσετε την οξεία ακτινοδερματίτιδα;

Τα μέτρα για την πρόληψη και την ανακούφιση των συμπτωμάτων της οξείας ακτινικής δερματίτιδας στοχεύουν στη βελτίωση της ανοχής της ακτινοθεραπείας, μειώνοντας τον βαθμό φλεγμονής και προάγοντας την επούλωση του προσβεβλημένου δέρματος. Προληπτικά μέτρα για τη μείωση του κινδύνου για ακτινική δερματίτιδα είναι:

- Καθαρισμός της περιοχής καθημερινά με χρήση απαλών καθαριστικών και κατά προτίμηση ελαίων ή γαλακτωμάτων, με χαμηλή ή καθόλου περιεκτικότητα σε ερεθιστικούς παράγοντες (τα καθαριστικά πρέπει να είναι χωρίς οινόπνευμα – alcohol free).
- Στην περίπτωση του τριχωτού της κεφαλής, εφαρμόστε απαλά σαμπουάν για συχνή χρήση.
- Βαθιά και συνεχής ενυδάτωση του δέρματος πρέπει να ξεκινάει το συντομότερο δυνατό για να αποφευχθεί η εμφάνιση ξηροδερμίας, με προϊόντα που κατά προτίμηση είναι πλούσια σε φυτικά λίπη (καριτέ, ελιά, άργκαν) και αποφεύγοντας αυτά που προέρχονται από ορυκτές ουσίες (παραφίνη, βαζελίνη, PEG).

Άλλα γενικά μέτρα φροντίδας του δέρματος του ασθενούς: Επιλογή μαλακών βαμβακερών ρούχων για αποφυγή έντονης τριβής με το δέρμα. Σε ήπιες μορφές, η εφαρμογή μιας μη λιπαρής ενυδατικής κρέμας είναι χρήσιμη για τη βελτίωση και την προστασία του δέρματος. Συνιστάται να κάνετε μπάνιο με δροσερό ή χλιαρό νερό και αμέσως μετά να εφαρμόζετε μια μαλακτική, ενυδατική κρέμα. Καλύτερα να αποφεύγετε τα μη συνταγογραφούμενα από γιατρούς προϊόντα. Η εφαρμογή κάθε είδους ερεθιστικών φαρμάκων ή καλλυντικών απαγορεύεται αυστηρά. Επίσης δεν πρέπει να τρίβετε την περιοχή με χρήση scrubs, σφουγγαριού κ.λπ. (επιτρέπεται η χρήση μόνο απαλού καθαριστικού και αποσμητικού). Τα τοπικά προϊόντα θα πρέπει ιδανικά να εφαρμόζονται τουλάχιστον 4 ώρες πριν ή μετά τη συνεδρία ακτινοθεραπείας.

Πώς να διαχειριστείτε την οξεία ακτινοδερματίτιδα;

Ο γιατρός σας θα επιλέξει τη θεραπεία που ταιριάζει καλύτερα στην κατάστασή σας, ώστε να συνεχίσετε την αντικαρκινική σας θεραπεία. Σε σοβαρές περιπτώσεις, πρέπει πάντα να επικοινωνείτε με τον δερματολόγο σας για να τον/την ενημερώσετε για την κατάστασή σας. Προτείνεται να επισκεφθείτε τον δερματολόγο για εξέταση και αξιολόγηση πριν χρησιμοποιήσετε μόνος/η σας φαρμακευτικά προϊόντα.

Τα τοπικά κορτικοστεροειδή έχουν αντιφλεγμονώδη δράση και χρησιμοποιούνται συχνά για τη θεραπεία της ακτινοδερματίτιδας, καθώς μειώνουν τη φλεγμονή που προκαλείται από την ακτινοβολία και περιορίζουν τις πιο σοβαρές επιπλοκές.

Η χρήση προϊόντων με αλόη βέρα ή καλέντουλα δεν συνιστάται για τη θεραπεία της ακτινικής δερματίτιδας.

Πώς να διαχειριστείτε
τη χρόνια, όψιμη,
ακτινική δερματίτιδα;

Συνιστάται ένας ετήσιος δερματολογικός έλεγχος μετά την ακτινοβολήση προκειμένου να εντοπιστούν πιθανές καθυστερημένες επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένης της όψιμης δερματίτιδας από ακτινοβολία.

Επίσης χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή κατά την εξέταση καθώς υπάρχει υψηλότερος κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του δέρματος στην ακτινοβολημένη περιοχή.

Για ασθενείς με επίμονες τηλεαγγειεκτασίες (ευρυαγγείες) και ίνωση λόγω της ακτινοβολίας, μπορεί να συζητηθεί η χρήση συγκεκριμένων τύπων λείζερ για κοσμητικούς λόγους, καθώς και η χρήση από του στόματος πεντοξιφυλλίνης, για τη μείωση της ίνωσης.

Παρόλο που έχει καταβληθεί κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστεί ότι οι πληροφορίες που δίνονται στο παρόν φυλλάδιο είναι ακριβείς, δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί ότι κάθε θεραπεία είναι κατάλληλη ή αποτελεσματική για κάθε άτομο. Ο δικός σας κλινικός ιατρός θα είναι σε θέση να σας συμβουλεύσει λεπτομερέστερα.

Επιμέλεια φυλλαδίων

Ελληνική Ομάδα Εργασίας του EADV Task Force «DERMATOLOGY FOR CANCER PATIENTS»

Ζωή Απάλλα, Αν. Καθηγήτρια Δερματολογίας ΑΠΘ

Βασιλική Νικολάου, Επ. Καθηγήτρια Δερματολογίας ΕΚΠΑ

Δήμητρα Κουμάκη, Επιμελήτρια Α' Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, ΠΑΓΝΗ

Φλωρεντίνα Δελλή, Επιμελήτρια Α' Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, ΝΑΔΝΘ

Κατερίνα Γραφανάκη, Μέλος ΕΔΙΠ, ΠΓΝΠ

Χρύσα Οικονόμου, Επικουρική Δερματολόγος, ΠΓΝΠ

Αντώνιος Τσιμπιδάκης, Ειδικευμένος Δερματολόγος - Αφροδισιολογίας, ΕΚΠΑ