

ΒΛΑΤΙΔΟΦΛΥΚΤΑΙΝΩΔΕΣ ΕΞΑΝΘΗΜΑ

(ΕΞΑΝΘΗΜΑ ΠΟΥ ΜΟΙΑΖΕΙ ΜΕ ΑΚΜΗ)

ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ



Σκοπός του παρόντος φυλλαδίου

Αυτό το φυλλάδιο έχει σκοπό να σας ενημερώσει σχετικά με ένα εξάνθημα που μιμείται την ακμή και μπορεί να εμφανίσετε κατά τη διάρκεια της θεραπείας σας για τον καρκίνο.

Θα σας εξηγήσουμε τι είναι αυτό το εξάνθημα, γιατί και πώς εμφανίζεται και ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος για να το προλάβετε και να το αντιμετωπίσετε.

Τι είναι το βλατιδοφλυκταινώδες εξάνθημα;

Το βλατιδοφλυκταινώδες εξάνθημα, που μερικές φορές αναφέρεται ως ακνεϊκόμορφο εξάνθημα (εξάνθημα που μοιάζει με ακμή), αντιπροσωπεύει μια κοινή δερματική τοξικότητα που σχετίζεται με τη χρήση διαφόρων αντικαρκινικών θεραπειών.

Εμφανίζεται συνήθως εντός των πρώτων τεσσάρων εβδομάδων της θεραπείας, ως πολλαπλά σπυράκια και φλύκταινες σε φλεγμονώδες (κόκκινο) δέρμα. Συνήθως παρατηρείται στο τριχωτό της κεφαλής, στο πρόσωπο, στο άνω μέρος του θώρακα και στην πλάτη.

Αυτό το εξάνθημα συνήθως δεν σχετίζεται με κύστεις ή μαύρα στίγματα όπως η πραγματική ακμή. Αυτή η δερματική αντίδραση μπορεί να οδηγήσει σε κακή συμμόρφωση στην ογκολογική θεραπεία, διακοπή του φαρμάκου και ψυχοκοινωνική δυσφορία.

● Ποιους προσβάλλει το βλατιδοφλυκταινώδες εξάνθημα;

Το βλατιδοφλυκταινώδες εξάνθημα μπορεί να εμφανιστεί σε ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία με μια σειρά αντικαρκινικών φαρμάκων, τα οποία είναι επί του παρόντος εγκεκριμένα για διάφορες μορφές καρκίνου, συμπεριλαμβανομένων ορισμένων τύπων καρκίνου του πνεύμονα, καρκίνου του παχέος εντέρου, καρκίνου του παγκρέατος, καρκίνου του δέρματος και καρκίνου του μαστού.

Συνήθως σχετίζεται με στοχεύουσες θεραπείες που αναστέλλουν συγκεκριμένες οδούς (παράδειγμα: EGFR, MEK, mTOR).

Αυτές οι στοχεύουσες θεραπείες περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, τα εξής:

σετουξιμάμπη	γεφτινίμπη	εβερολίμπη
πανιτουμουμάμπη	ερλοτινίμπη	τραμετινίμπη
περτουζουμάμπη	αφατινίμπη	μπινιμετινίμπη

Αναφέρεται χαμηλότερη επίπτωση με χημειοθεραπευτικούς παράγοντες (παράδειγμα: ταξάνες) και φάρμακα που συνταγογραφούνται για υποστηρικτική φροντίδα (όπως η πρεδνιζόνη).

● Πώς εμφανίζεται το βλατιδοφλυκταινώδες εξάνθημα και ποια είναι τα σημεία και τα συμπτώματα;

Η διάγνωση του εξανθήματος που μοιάζει με ακμή σε καρκινοπαθείς βασίζεται συνήθως στην παρατήρηση ξαφνικής εμφάνισης μικρών, κόκκινων ή λευκών (με πύον) επαγμάτων του δέρματος (σπυριών), συνήθως παρόμοιας όψης και μεγέθους. Το εξάνθημα εμφανίζεται γενικά σε περιοχές που εκτίθενται στον ήλιο (πρόσωπο, λαιμός, τριχωτό της κεφαλής, χέρια) και σε περιοχές πλούσιες σε σμηγματογόνους αδένες (πρόσωπο, τριχωτό της κεφαλής, πλάτη, στήθος και ώμοι).

Μερικές φορές μπορεί να εμφανιστούν πολλά σπυράκια στην ίδια περιοχή. Μπορεί να συνδέονται με ξηροδερμία, φαγούρα, ευαισθησία, ή αίσθημα καύσου όταν αγγίζετε το δέρμα σας.

Τα σπυράκια αυτά μπορεί να μεγαλώσουν αρκετά και μπορεί να είναι επώδυνα λόγω μόλυνσης. Η υποψία επιμόλυνσης αυξάνει όταν υπάρχουν κίτρινες κρούστες ή πύον, με επώδυνες δερματικές βλάβες, επιδείνωση λίγες ημέρες μετά την αρχική εμφάνιση, ή σε περίπτωση επίμονου/σοβαρού εξανθήματος.



Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον δερματολόγο σας ή την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης εάν εμφανιστεί οποιοδήποτε από αυτά τα συμπτώματα.

● Πώς αντιμετωπίζεται ένα εξάνθημα που μοιάζει με ακμή;

Στις ήπιες μορφές, η εφαρμογή μιας μη λιπαρής ενυδατικής κρέμας για το δέρμα και ενός αντηλιακού ευρέος φάσματος με υψηλό δείκτη προστασίας από τον ήλιο (τουλάχιστον SPF30) είναι χρήσιμη για τη βελτίωση και την προστασία του δέρματος.

Συνιστάται να κάνετε μπάνιο με δροσερό ή ζεστό νερό και να εφαρμόζετε μαλακτική ενυδατική κρέμα δέρματος αμέσως μετά το μπάνιο. Είναι προτιμότερο να αποφεύγετε τα προϊόντα που κυκλοφορούν χωρίς ιατρική συνταγή, όπως το έλαιο τειόδεντρου, τα βιολογικά προϊόντα, καθώς και τα τοπικά φάρμακα για την ακμή (υπεροξειδίο του βενζοϋλίου, τρετινοΐνη, αδαπαλένη, ταζαροτένη), τα οποία προκαλούν ξηροδερμία και ερεθισμό. Άτομα με επίμονο, ή σοβαρό εξάνθημα, ή βλάβες που εντοπίζονται κυρίως στο πρόσωπο μπορεί να χρειάζονται φάρμακα για τον έλεγχο της ερυθρότητας, των βλατίδων, των πανάδων και των φλυκταινών.

Η θεραπεία μπορεί να περιλαμβάνει τοπικά κορτικοστεροειδή (όπως υδροκορτιζόνη, μεθυλπρεδνιζολόνη), και/ή τοπικά αντιβιοτικά (κλινδαμυκίνη, μετρονιδαζόλη, ερυθρομυκίνη) και αντιβιοτικά από το στόμα.

Συνιστάται η επίσκεψη σε δερματολόγο για αξιολόγηση πριν από τη θεραπεία.

● Ποιες είναι οι πρακτικές συμβουλές και τα προληπτικά μέτρα;

Ο γιατρός σας θα επιλέξει τη θεραπεία που ταιριάζει καλύτερα στην κατάστασή σας, ώστε να μπορέσετε να συνεχίσετε την αντικαρκινική σας θεραπεία.

Σε σοβαρές περιπτώσεις, επικοινωνείτε πάντα με τον δερματολόγο σας για να τον ενημερώνετε για την κατάστασή σας.

**Προληπτικά μέτρα
για τη μείωση
του κινδύνου εμφάνισης
βλατιδοφλυκταινώδους
εξανθήματος:**

- **Αντηλιακή προστασία (ελάχιστος δείκτης προστασίας SPF 30).**
- **Καθαρισμός με τη χρήση απαλών καθαριστικών και κατά προτίμηση ελαιωδών προϊόντων ή γαλακτωμάτων, με χαμηλή ή καθόλου περιεκτικότητα σε ερεθιστικές ουσίες (τα καθαριστικά δέρματος πρέπει να είναι χωρίς αλκοόλη).**
- **Σε περίπτωση προσβολής του τριχωτού της κεφαλής, εφαρμόστε ήπια σαμπουάν για συχνή χρήση.**
- **Η βαθιά και συνεχής ενυδάτωση θα πρέπει να ξεκινήσει το συντομότερο δυνατό για να αποφευχθεί η εμφάνιση ξηρότητας του δέρματος (ξηροδερμία), με τη βοήθεια προϊόντων που έχουν ελαιώδη προέλευση (shea, argan, ελιά) και αποφεύγοντας εκείνα που προέρχονται από ορυκτά (παραφίνη, πετρέλαιο, PEG).**

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 συμβουλευτεί λεπτομερέστερα.

Επιμέλεια φυλλαδίων

Ζωή Απάλλα, Av. Καθηγήτρια Δερματολογίας ΑΠΘ
Βασιλική Νικολάου, Επ. Καθηγήτρια Δερματολογίας ΕΚΠΑ
Αικατερίνη Γραφανάκη, Μέλος ΕΔΙΠ Πανεπιστημίου Πατρών