

Starostlivosť o onkologického pacienta

Odporúčania Svetovej federácie zubných lekárov - FDI
v spolupráci s Medzinárodnou spoločnosťou orálnej onkológie – ISOO.

Približne 30 – 35 % pacientov podstupujúcich liečbu rakoviny môže mať orálne komplikácie a zlá ústna hygiena môže zvýšiť riziko infekcií. Na to, aby pacienti dostávali čo najlepšiu starostlivosť počas liečby rakoviny, je dôležité, aby onkologické tímy spolupracovali s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi načasnej prevencii a zvládání komplikácií. ON-COLab – Sprievodca ústnou starostlivosťou pre onkologické tímy, ktorý vyvinula FDI v spolupráci s Medzinárodnou spoločnosťou pre orálnu onkológiu (ISOO) a s podporou partnera Zendium – je navrhnutý ako nástroj na zvládanie orálnych komplikácií, ktoré môžu vzniknúť počas liečby rakoviny.

Aplikácia sa dá využiť aj na prevenciu vďaka zabudovaným kalkulačkám rizika pre rôzne typy ochorení. Tieto informácie je možné vytlačiť alebo poslať pacientom e-mailom, aby mali potrebné informácie o svojej liečbe. Momentálne je však dostupná len anglická verzia.

Risk manažment u onkologického pacienta

Medzi významné rizikové faktory patrí typ liečby rakoviny, celková dávka chemo- alebo rádioterapie (aktuálna alebo predošlá), spôsob podania a dĺžka liečby. Predisponujúce faktory, ako sú neliečená cukrovka, existujúce autoimunitné ochorenia, užívanie viacerých liekov, fajčenie, pitie alkoholu, zlá ústna hygiena a stav zubov, môžu zvýšiť závažnosť orálnych komplikácií. Ak je podozrenie na zubnú alebo ďasnovú infekciu, je veľmi odporúčaná konzultácia medzi zubným lekárom a onkologickým tímom.

Zaradenie typu terapie z hľadiska vývoja orálnych komplikácií

Nízke riziko:	Vysoké riziko:
Rádioterapia pri rakovine hlavy a krku	Transplantácia Hematopoetických kmeňových buniek
Chemoterapia	
Cielená liečba	
Antiresorbčné látky (Bisfosfonáty)	
Osobitná skupina	

Orálne infekcie

Vírusové – Prevencia: rizikové faktory: neutropenia/imunosupresia

Predchádzajúci výskyt herpes labialis, orálneho herpes simplex vírusu(HSV) alebo herpes zoster
Stres

Prejavy a symptómy: horúčka, bolesť, prodrómy (trpnutie, pichanie a/alebo pálenie pred vznikom lézie), orálne ulcer-ry: rozlíšenie orálnej mukozitídy a vírusovej mukozitídy

Farmakologická Prevencia: Valacyclovir po chemoterapii / pri rekurentnom HSV

Nefarmakologická prevencia: dodržiavanie dôkladnej orálnej starostlivosti

Bakteriálne – Prevencia: rizikové faktory: neutropénia/imunosupresia

Nedostatočná úroveň ústnej hygieny

Nedostatočná úroveň ústneho zdravia

Parodontálne ochorenia

Užívanie tabakových výrobkov

Prejavy a symptómy: Opuch, bolesť, citlivosť, hnis, začervenanie, horúčka, zápach z úst

Nefarmakologická prevencia: dodržiavanie dôkladnej orálnej starostlivosti

Farmakologická Prevencia: Ciprofloxacin ako profylaxia so začiatkom 5.deň po chemoterapii

Manažment:

- Odstránenie zdroja infekcie a následné sledovanie spolu s predpísaním antibiotickej terapie:
- Prvá voľba: amoxicilin alebo penicilín
- Amoxicilín/ Klavulanová kyselina
- Ciprofloxacin
- Pri alergii: Klindamycín
- Ak je v anamnéze infekcia C. difficile, odporúča sa vyhnúť sa použitiu klindamycínu alebo azitromycínu
- Ak je zdrojom infekcie parodontálny pôvod, Prvá voľba: Metronidazol

Antimikrobiálna Rezistencia

Na optimalizáciu klinických výsledkov, boju proti rezistentným infekciám, vyhnúť sa nežiaducim účinkom liekov a minimalizáciu nákladov je potrebné zabezpečiť, aby pacienti dostali správne antibiotikum, len keď je to potrebné, a len na čas, ktorý je potrebný.

Následná starostlivosť a kontroly: Okrem pravidelných preventívnych prehliadok pri infekcii, ktorá neodpovedá na liečbu antibiotikami, je indikované vyšetrenie steru a liečba podľa výsledku senzitivity, resp. referovanie pacienta na vyššie odborné pracovisko.

Fungálne infekcie

Prevencia: rizikové faktory: neutropénia/imunosupresia, užívanie tabakových výrobkov, sucho v ústach, nedostatočná úroveň orálnej hygieny, dehydratácia, malnutricia, antibiotická liečba, nosenie zubnej náhrady, kortikosteroidy (lokálne, inhalačne, systematicky)

Prejavy a symptómy: pseudomembranózna kandidóza: Biely tvarohovitý povlak, ktorý sa dá odstrániť tlakom, erytematózna ústna sliznica, pálenie, zmeny chuti a nepríjemná chuť v ústach, keď sa neje.

Hyperplastická kandidóza: neozotierateľný hyperkeratózny biely povlak.

Erytematózna kandidóza: odkrytá (holá) a intenzívne erytematózna ústna sliznica, pálenie, bolesť, zmeny chuti.

Angulárna cheilitída: začervenanie (vyrážka), trhliny a chrasty v ústnom kútiku.

Mediánna romboická glossitída, depapilovaný jazyk v strednej časti s možnou léziou kontaktu v tvare „bozkávanie“ na tvrdom podnebí.

Manažment:

- Lokálna liečba je preferovaná pred systematickou pri miernej forme pre nižšie riziko vedľajších účinkov a liekových interakcie. Ak lokálna liečba nie je tolerovaná alebo sa nedostaví odpoveď na liečbu, indikujeme systémovú liečbu
- Zvážte použitie antimykotík spolu s antimikrobiálnou liečbou, ak je pacient ohrozený orálnou kandidózou
- Mierna orofaryngeálna kandidóza: ako liečba prvej línie sa môže použiť klotrimazol alebo nystatín v suspenzii
- Mierna až ťažká orofaryngeálna kandidóza: ako liečba prvej línie je indikovaný systémový flukonazol.
- Pacienti s akútnym alebo chronickým zlyhaním obličiek môžu vyžadovať úpravu dávky flukonazolu alebo topickej liečby
- Pre flukonazol-refraktérne ochorenie sa odporúčajú itrakonazol alebo pozakonazol
- Pre pretrvávajúce refraktérne prípady sa môže použiť vorikonazol a amfotericín B

Predĺžené používanie antimikrobiálnych látok môže spôsobiť sekundárnu orálnu kandidózu; je potrebné zvážiť adjuvantnú antifungálnu terapiu

Orálna mukozitída

Mukozitída je jednou z najčastejších bolestivých a oslabujúcich komplikácií chemoradioterapeutických režimov pri liečbe rakoviny krku a vyznačuje sa výskytom hlbokých, spojených vredov na pohyblivej ústnej sliznici. Mukozitída sa tiež vyvíja približne u 60-85 % pacientov, ktorí podstupujú konvenčnú chemoterapiu, a takmer u všetkých pacientov, ktorí dostávajú rádioterapiu na liečbu rakoviny ústnej alebo orofaryngeálnej oblasti.

Prevenencia

- Dobrý hygienický režim je dôležitý na zníženie rizika a závažnosti orálnej mukozitídy, na udržanie normálnej funkcie a pohodlia a na zníženie rizika lokálnych a systémových infekcií
- Významné rizikové faktory zahŕňajú typ rakoviny a liečby, kumulatívne dávky chemo- alebo rádioterapie (súčasné alebo predchádzajúce), spôsob podania a dĺžku liečby
- Predisponujúce faktory, ako sú neliečená cukrovka, existujúce autoimunitné ochorenia, polyfarmácia, užívanie tabaku, konzumácia alkoholu, zlá ústna hygiena a stav zubného zdravia, môžu zvýšiť závažnosť orálnych komplikácií
- Mukozitída môže výrazne ovplyvniť morbiditu pacientov, ich schopnosť znášať liečbu a celkovú kvalitu života
- Dôkladné hodnotenie, diagnostika a včasná intervencia sú dôležité na prevenciu a zníženie orálnych komplikácií, vrátane hodnotenia nutričného stavu a dostatočnosti príjmu potravy.
- Ak existuje podozrenie na odontogénnu alebo parodontálnu infekciu, dôrazne sa odporúča konzultácia medzi zubným a onkologickým tímom.

Každý pacient má byť posúdený na:

- orálnu bolesť a/alebo bolesť pri prehĺtaní – odynofágiu, vrátane odpovede na akúkoľvek podanú analgéziu
- erytém a/alebo ulcerácie v ústnej dutine
- xerostómiu/sucho v ústach
- hustú, vláknitú slinu
- príznaky a symptómy orálnej formy kandidózy, vírusovej alebo bakteriálnej infekcie
- nutričný príjem, zahrňujúci zmeny v apetíte a/alebo váhe
- úroveň hydratácie a zmeny v príjme tekutín
- Prítomnosť nevyhovujúcich zubných náhrad alebo piercingu
- spoluprácu pacienta v starostlivosti o ústnu dutinu

Manažment

- Udržiavať dobrú ústnu hygienu
- Lokálna paliatívna terapia
- Lokálne anestetiká alebo lokálne roztoky morfia
- Bolesť vyvolaná mukozitídou môže vyžadovať parenterálne podávané opioidy
- Orálna kryoterapia je indikovaná u pacientov dostávajúcich bolusovú chemoterapiu s 5-fluorouracilom

Kategórie orálnej mukozitídy podľa Svetovej zdravotníckej organizácie – WHO

Mierna

- 0** – žiadne príznaky ani symptómy
- I** – citlivosť a začervenanie
- II** – vredy, tuhá strava tolerovaná

Závažná

- III** – vredy, iba tekutá strava
- IV** – neschopnosť príjmu potravy a tekutín

Diferenciálna diagnostika

1. Lokálna trauma, infekcia, lieková exantéma, neurologický ulcer, anémia, výživová nedostatočnosť.
2. Iné vezikulobulózne ochorenia.

Trizmus

Trizmus znamená obmedzenie rozsahu pohybu čeľustí, ktoré môžu spôsobiť rôzne zdravotné stavy.

V onkologickom prostredí sú najčastejšou príčinou trizmu nasledujúce stavy:

- Priame poranenie žuvacieho svalu pri operáciách hlavy a krku
- Fibróza mäkkých tkanív sekundárne po ožiení oblasti hlavy a krku alebo chronický orálny GvHD (graft versus host disease - ochorenie štep verzus hostiteľ)
- Osteomyelitída mandibuly
- Odontogénne abscesy
- Parotické abscesy
- Faryngeálne karcinómy
- Nádory príušnej žľazy
- Rádioterapia pri rakovine hlavy a krku
- Perioperačný zápal po operáciách nádorov hlavy a krku
- Hypokalcémia

Príznaky a symptómy: problémy s čistením zubov, obmedzená pohyblivosť pier, jazyka a sánky môže spôsobiť rečové problémy, ťažkosti so žúť, prehĺtaním, neschopnosť prijať tuhú stravu, obmedzenie pestrosti stravy, stuhnutosť, bolesť, diskomfort a zvukové fenomény pri rozprávaní alebo jedení, bolesť uší, bolesť čeľustí, bolesti pri pohyboch sánky

Prevencia: Preventívne cvičenia pre pacientom s rizikom pre vznik trizmu – po chválnení onkologickým príp. chirurgickým tímom

Rocabado cvičenia: 6 opakovaní, 6-krát denne:

- Položte jazyk na podnebie úst. Umiestnite špičku tesne za zuby a urobte šesť hlbokých nádychov.
- Nechajte jazyk na podnebí a otvorte a zatvorte ústa šesťkrát.
- Položte dva prsty na bradu a otvorte ústa proti jemnému odporu. Potom umiestnite prsty na obe strany čeľuste a otvorte ústa šesťkrát.
- Položte ruky za krk a predkloňte bradu dole, akoby ste prikyvovali.
- Pohybujte bradou dole a dozadu, akoby ste vytvárali dvojitú bradu.
- Napravte držanie tela zdvihnutím rebier a hrudníka nahor, pričom tlačte lopatky k sebe.

Tieto cvičenia pomáhajú pri uvoľnení čeľuste, zlepšení rozsahu pohybu a stabilizácii krčnej chrbtice.

Spomenuté tvorí výňatok z obsahu odporúčaní pri najbežnejších komplikáciách onkologickej liečby z aplikácie Oncollab preložené z anglického jazyka.



Zrýchlená rádioterapia, Hardwins, Dahanca (Oncollab, 2023)



Stav s pokročilými dentálnymi a periodontálnymi ochoreniami (Oncollab, 2023)



Angulárna cheilitída (Oncollab, 2023)



Rekurentná forma HSV labialis, počas antivírusovej liečby (Oncollab, 2023)



Povlečený jazyk pri premnožení kandidy (Oncollab, 2023)



Pseudomembranózná kandidóza (Oncollab, 2023)



Hyperplastická kandidóza (Oncollab, 2023)



Erytematózná kandidóza (Oncollab, 2023)



Orálna mukozitída (Oncollab, 2023)



Orálna mukozitída, Grade II (Oncollab, 2023)



Orálna mukozitída, Grade IV pred zahájením terapie (Oncollab, 2023)



Orálna mukozitída, Grade IV po absolvovaní intenzívnej liečby (Oncollab, 2023)

https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fdi.fdiioncollab&pcampaignid=web_share



Spracovala: MDDr. Michaela Lifková