

Parastomale Hautveränderungen unter zielgerichteter Antikörpertherapie in der Onkologie

Gabriele Gruber, MSc
Akademische Kontinenz- und Stomaberaterin,
Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde
München



Parastomale Hautveränderungen unter zielgerichteter Antikörpertherapie in der Onkologie.

Eine neue Ursache für parastomale
Komplikationen und deren
pflegerischen
Versorgungsschwierigkeiten?
Gabriele, Gruber
Donau Universität, Krems, 2014

Inhalt

1. Relevanz und Darstellung des Problems
2. Ziel der Arbeit
3. Forschungsfrage
 - Hypothese
4. Methodisches Vorgehen
5. Zusammenfassung der Ergebnisse
6. Schlussfolgerungen und Ausblick



Defensio, Donau-Universität, AE
KSB 01, 2014

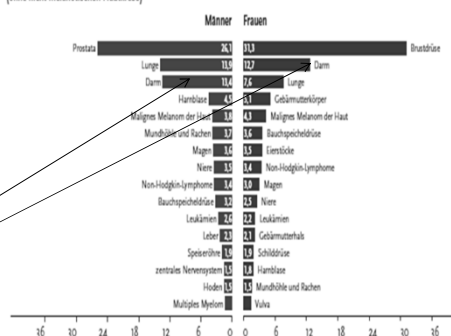
Gabriele Gruber, München

Tumorlokalisation, 2010, RKI, „Krebs in Deutschland, 2013“

- **Robert Koch-Institut, 2010**

- **> 477.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs erkranken.“**
- **Prognose 2014 war, 64.000 Menschen, die an Darmkrebs erkranken** (Krebsdaten, kid, 2013)

Abbildung 3.0.1
Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebserkrankungen in Deutschland 2010
(ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)



http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2013/kid_2013_c18-21_darm.pdf?__blob=publicationFile_22.06.2015

ZDF ©GG März 2015

Gabriele Gruber, MSc
MedicalSupport
kontakt@gabriele-gruber.de

Darstellung des Problems

- In 30% der Fälle können Metastasen auftreten (AWMF, 2013, p. 159).
- Seit 2006 werden „Targeted Therapies“ eingesetzt um das Tumorwachstum oder die Metastasierung zu hemmen (Schulze-Bergkamen, 2014).
- Als Nebenwirkung treten Hautveränderungen in bis zu 90% der Fälle auf (Potthoff, Karin et al, 2013).

Darstellung des Problems

- Im parastomalen Gebiet treten ebenfalls Hautreaktionen auf.
- Im kollegialen Gespräch wird berichtet, dass diese Komplikationen nicht eindeutig erklärbar sind.
- Es treten Undichtigkeiten, Versorgungsprobleme und Hautschäden auf.
- Die Betroffenen sind verunsichert und erleiden Schmerzen. Ein Therapieabbruch ist möglich.

Ziel der Arbeit



Abb. 2: Akneiformes Exanthem
(Gutzmer, et al., 2012)

- Das Phänomen und die Auswirkungen des „akneiformen Exanthems“ zu erklären.
- Dessen mögliche Therapien aufzuzeigen.
- Vortrag:
Pflegerisch orientierte Lösungen für die Stomatherapie abzuleiten.
- Die Auswirkungen für StomaträgerInnen und den pflegerischen Handlungsbedarf darzustellen.

Onkologische Therapie

Kolonkarzinom, bekannte Methoden und Therapien
u. a.:

- Chirurgie
- Radiatio
- Chemotherapie
- Radio-Chemotherapie
- „Targeted Therapies“ (Medikamentöse Therapie)
 - „Neue“ Wirkstoffe, die sich „gezielt“ gegen selektierte Signale (Targets) in der Tumorzelle richten.
(Schulze-Bergkamen, 2013)

Stellenwert bleibt
Indikationsbezogen
erhalten

Onkologische Therapie „Targeted Therapies“

- Zielgerichtete Therapien „Target Therapies“
 - → Antikörper die Rezeptoren und deren Liganden binden und blockieren
 - → die die Signalübermittlung von aktiven Rezeptoren an nachgeschaltete Signalmoleküle unterbinden
- → diese Gruppe der Medikamente blockiert den epidermalen Wachstumsfaktor Rezeptor (EGFR),
 - stören auch zentrale Prozesse im Hautorgan (Gerber&Homey, 2013)

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Kutane Nebenwirkungen

Akneiformes Exanthem

- Hautentzündungen
 - Vermehrte Ausschüttung von Botenstoffen
- Hautinfektionen
 - Blockieren körpereigene Antibiotikaproduktion
- Hautrockenheit
 - Barriere-Gene ↓
(Gerber & Homey, 2013)
- ... *“tritt in der Regel innerhalb der ersten drei Behandlungswochen auf“* (Hofheim, 2006)

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Kutane Nebenwirkungen



Akneiformes Exanthem

- „skin rash“
 - pustuläres oder makulo-papilläres hyperkeratotisches follikuläres Exanthem
 - das akneähnlich ist und bevorzugt an seborrhöischen Hautarealen beobachtet wird (Gesicht, Hals, Kopfhaut, Decolleté) (Hofheim et al, 2006)
 - steriles! makulo-papulöses Exanthem, das in vielen Studien positiv mit der Prognose korreliert (Cyrano, 2010)

<http://www.aerzteblatt.de/callback/image.asp?id=47865>, Zugriff 24.03.2014

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Kutane Nebenwirkungen

Akneiformes Exanthem

- typischerweise kommt es in der Folge zur Austrocknung und zur Ablösung der Pusteln. Die Hautveränderungen können dabei auch andere Bilder zeigen:
 - Rosacea-ähnliche, erythematöse, follikuläre Papeln, die pustulös werden können;
 - seborrhöische Veränderungen
 - ödematöses Erythem

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Weitere Nebenwirkungen



Abbildung 4:
Hand-Fuß-Syndrom
unter Therapie mit
dem Monoklonal-
antikörper Sorafenib

- 2. Gruppe klinisch bedeutsamer Nebenwirkungen Beginn schleichend (1–2 Therapiemonaten) (Gutzmer et al, 2012)
 - Hauttrockenheit
 - Fissuren, Rhagaden
 - Juckreiz
 - Paronychien (Entzündung des Nagelfalzes)
 - Hand-Fuß-Syndrom (Last & Lyon, 2010)
 - Schleimhaut, Haare, Augen
- Stadieneinteilung (NCICT Version 4.03)

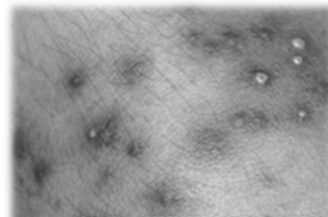
<http://www.aerzteblatt.de/callback/image.asp?id=47866>, Zugriff 24.03.2014

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Diagnostik -Therapie

- Fehleinschätzung?!!
 - DD: Allergisches, toxisches Kontaktekzem, Follikulitis, Mycose
 - Unzureichende Versorgung?
 - Gewichtszu- oder abnahme
 - Ernährung, Unverträglichkeiten



Quelle: <http://www.dermnetz.org/reactions/stoma.html>



Abb.: G. Gruber, München

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Therapie

Ausschlaggebend sind:

- Stärke des Exanthems, die Ausbreitung, die Beschwerden und die Auswirkungen auf den Patienten
 - Schweregradeinteilung von kutanen Nebenwirkungen (National Cancer Institute Common Toxicity Criteria, Version 4.03 (Gutzmer, et al., 2012))
 - eine mögliche Infektion muss abgeklärt werden

Therapie - Übersicht

- Topische Therapie u. a.:
 - Sonnenschutz > 25
 - Prophylaktisch, oder bei Auftreten regenerierend, feuchtigkeitsspendend, beruhigende Creme
 - z. B. Vitamin K1 (0,1%) und Urea (2%)
 - Hydrocortison (1%)
- Systemische Therapie
 - u. a. Antibiotika, Cortison
(Gutzmer et al 2012; Potthoff et al, 2013)

Herausforderung in der Stomatherapie

- Auftreten der Symptome sind immer „Therapiebegleitend“ → symptomatische Stoma-Versorgung, neben der Therapie
 - Akneiformes Exanthem, ~2. – 5. Woche (ca. 80 -90%)
(Potthoff, 2013)
 - **Polyzyklisch**, →Stoma-Systeme **mehrmals** je nach Stadium anpassen!
 - Xerosis, ~ 6. – 10. Woche
 - Fissuren, Rhagaden? Handhabung des Systems prüfen.
 - Paronychien, ~ ab 7. Woche (10-15%) (Last & Lyon, 2010)
 - Handhabung des Systems überprüfen!
 - Haarveränderungen ~ 9. Woche

Herausforderung in der Stomatherapie

Pflege:

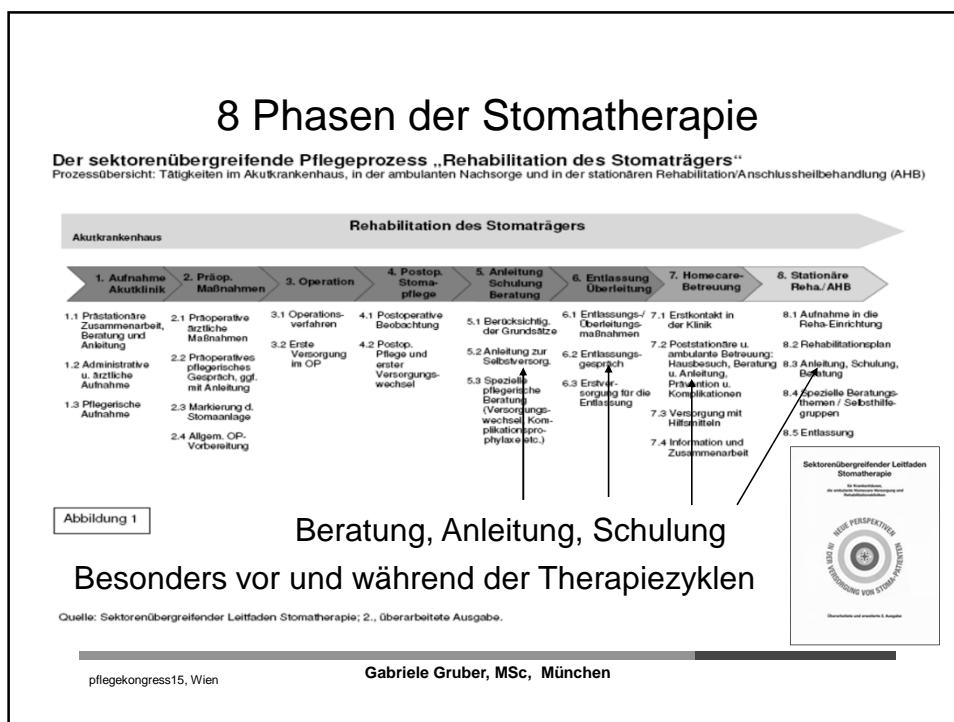
- Noch nicht in der Stoma-Literatur beschrieben, ... dass
- ... der Verlauf im parastomalen Bereich häufig, ohne Krustenbildung, wenn hygroskopischer Hautschutz verwendet wird ...
- Wir haben Erfahrungswerte, *noch* keine wissenschaftlichen Belege.

Therapie:

- Phasen- und gradspezifische Therapie nach medizinischem Stufenschema!



Abb.: G. Gruber, München



Herausforderung in der Stomatherapie

- Schleimhautreaktionen – und Blutungen?
- ... unter der Stomaversorgung mit hydrocolloider Ausstattung werden keine borkigen Hauterscheinungen und keine Serokrusten auftreten ...
 - „... Hydrocolloide tragen zum Feuchthalten der Wunde bei...“
(vgl. Protz, 2009: 24)



Abb.: Dansac, Eakin, Hollister, Sals, Welland

pflegekongress15, Wien Gabriele Gruber, MSc, München

Spezielle Pflege

Allgemein:

Nach ärztlicher Anordnung
Pflege:

- Feuchtigkeitsspendende Lotionen
 - Prophylaktisch: topische Präparate mit Vit. K1 (0,1%) und Urea (2%) (Potthoff, 2013)

Lokal:

- Hygiene
 - Reinigung, Materialien
 - Wechselrhythmus
 - NaCl 0,9%, als kühlende Kompressen?
- Fuß- und Handpflege
 - Podologie (Protz, 2009)
- Beratung zur Haut- und Nagelpflege, Schuhwerk (Panfil & Schröder, 2010)
- Allg. Prophylaxe von Infektionen
 - Fissuren
 - Rhagaden
 - vorbeugen von Mycosen (Panfil & Schröder, 2010)

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Spezielle Pflege - Stomatherapie

- Versorgung / Ausstattung überprüfen
 - Größe, Tragezeiten ...
 - Druck z. B. Konvex?
 - Handlungsanweisung „Konvexität“ der FgSKW
 - keine Klebeflächen!
- Haut- und Stomapflege anpassen
 - Vorsicht z. B. Hautschutzfilmen
 - Okklusionseffekt bei „falscher“ Anwendung
- Hydrocolloider Hautschutz
 - Auch mit Zusätzen auf dem Markt
 - Alginate, Manuka, Aloe Vera?
- Produkte aus der Wundversorgung
 - Alginate, Hydrofaser?

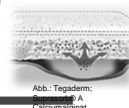


Abb.: Tegaderm
Bayer AG
Calciumalginate

pflegekongress15, Wien

Gabriele Gruber, MSc, München

Spezielle Pflege - Stomatherapie

- Beratung und Schulungsbedarf abklären und ggfs. einplanen (Panfil & Schröder, 2010)
 - Versorgung, Alltag, Kleidung, Kosmetik
 - Onkologische Therapie ...
- Häusliche Situation klären; ambulante Behandlungs-Pflege? (HKP)



Abb.: G. Gruber, München

Zusammenfassung

- Das akneiforme Exanthem tritt im parastomalen Bereich nicht mit Serokrusten auf. Dies kann zu Fehleinschätzungen führen.
- Mit Auftreten im parastomalen Bereich sind therapeutische Maßnahmen, Versorgungsanpassung, Beratung und Schulung anzubieten.
- Der befürchtete Therapieabbruch kann vermieden werden. (Margulies, 2011, p. 481).

Schlussfolgerung

- Die Ergebnisse waren limitiert.
- Die Herausforderung war, Lösungen aus den Rechercheergebnissen abzuleiten.
 - Beispiel: Wenn es zu nässenden Hautläsionen (Gutzmer, 2010) kommt, werden diese symptomatisch behandelt.
 - Berücksichtigen der Therapie. Mitwirken um Medikamente in wässriger Form zu verwenden, um die Haftung nicht zu gefährden.
 - Verwendung eines adäquaten, hydrocolloiden Hautschutzmaterials



Abb.: 2 Stomaversorgung
mit Hautschutz

Schlussfolgerung

- Eine Anpassung oder Umstellung der Versorgung wird immer nötig.
- Der benötigte Beratung- und Schulungsbedarf ist abzuklären und einzuplanen (Panfil & Schröder, 2010). Dies ermöglicht die weitere Selbständigkeit.
- Ergänzende Informationen sind situationsbedingt zu geben.
- Der Beratungsbedarf im multiprofessionellen Team ist bei Bedarf zu veranlassen (Gutzmer, 2010)

Ausblick

- Die Literaturrecherche hat auch gezeigt, dass Pflegeforschung im Themengebiet „Stoma“ im deutschsprachigen Raum noch am Anfang steht.
- Die Forschung sollte sich mit den Grundlagen (GCP), den Wirkfaktoren der Hilfsmittel und der Auswirkung professioneller Beratung beschäftigen.
- Guidelines, Patienteninformationen und Assessmentinstrumente sollten erstellt werden.

Defensio, Donau-Universität, AE
KSB 01, 2014

Gabriele Gruber, München

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!
Ich wünsche Ihnen einen ‚zielgerichteten‘
Blick.



Mehr Informationen finden Sie unter:

www.gabriele-gruber.de

in Kurzform MagSi® Magazin - April 2014,

pflegenetz 05/2014

„Die Schwester – Der Pfleger“, Juni 2015

Literatur bei der Autorin

 **pflegenetz**

**DIE SCHWESTER
DER PFLEGER**