ijsselland ziekenhuis

Bijlage

Huidaandoeningen bij immunotherapie (anti-EGFR middelen)

Anti-EGFR middelen

Anti-EGFR middelen behoren tot de groep geneesmiddelen die monoklonale antilichamen worden genoemd. Dit zijn eiwitten die andere, unieke eiwitten herkennen en eraan binden.
Deze middelen binden specifiek aan de epidermale groeifactor receptor (EGFR). Dit is een receptor die in hoge mate aan het oppervlak van bepaalde kankercellen aanwezig is.

EGFR speelt een belangrijke rol bij de groei van kankercellen. Na binding van de middelen aan de EGFR kan de kankercel niet langer signalen ontvangen die het nodig heeft om te groeien, te delen en zich te verspreiden door het lichaam. Daarnaast heeft het invloed op het afsterven van de tumorcel en op de bloedvoorziening van de tumor (aanmaak van bloedvaten van de tumor).

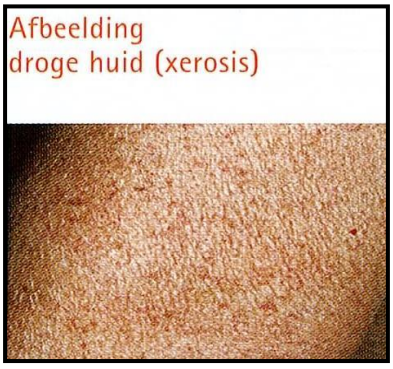
Bijwerkingen

Zoals alle geneesmiddelen kunnen anti-EGFR middelen bijwerkingen veroorzaken. Ongeveer 90% van de patiënten die een anti-EGFR behandeling ondergaat, krijgt huiduitslag. Gedurende de behandeling kunnen vaak ook andere afwijkingen aan huid en nagels optreden.

Meest voorkomende bijwerkingen zijn

- **droge huid,**
- **acne-achtige huiduitslag en**
- **huidkloven en nagelriemontsteking.**

Droge huid (Xerosis)



Enkele weken nadat u gestart bent met de anti-EGFR middelen kunnen klachten van een droge huid ontstaan. Het hoogtepunt van deze bijwerking wordt vaak na ongeveer 4 weken bereikt.

Een droge huid heeft in eerste instantie een tekort aan vetten en als gevolg van verdamping ook een tekort aan vocht.
Een droge huid treedt vooral op in het gezicht, de hals, de schouders, de romp en soms ook ledematen. De huid wordt rood en schilferend en kan gepaard gaan met jeuk en al dan niet met huiduitslag. De droogheid van de huid kan toenemen bij koud winterweer omdat de vochtigheidsgraad van de lucht dan lager is, zodat de huid eerder uitdroogt.

<u>Voorzorgsmaatregelen</u>

- Douche kort (5 min) met lauwwarm water en een ongeparfumeerde doucheolie (veel en lang douchen met heet water droogt de huid uit). Douchen heeft de voorkeur boven een bad nemen.
- Vermijd huidprodukten met irriterende toevoegingen zoals geurstoffen, kleurstoffen of alcohol (parfum).
- Gebruik bij het afwassen of schoonmaken handschoenen.
- Stook uw huis niet te warm zodat de lucht niet te droog wordt. Zorg voor vochtverdampers aan de radiator om de luchtvochtigheidsgraad op peil te houden.
- Kies voor elektrisch (droog) scheren. Reinig de scheerkoppen regelmatig in alchohol 70% (verkrijgbaar bij drogist/ apotheek).

- Vermijd agressieve stoffen die de huid laten uitdrogen (zoals gels, lotions).
- Gebruik minimaal tweemaal daags ongeparfumeerde vettende cremes (bijv. van Bepanthen, Balneum, Eucerin, vaseline intensive care of Nivea).
- Gebruik, indien van toepassing, ongeparfumeerde make up voor de droge huid (bijv. Clinique).
- Voorkom blootstelling aan direct zonlicht, harde wind, droge vrieskou en vochtige omgeving.

Acne-achtige huiduitslag



Huiduitslag kan vrij snel na de start van de behandeling ontstaan met een hoogtepunt na 2-4 weken. De mate van huiduitslag kan fluctureren (verdwijnen en weer ontstaan).

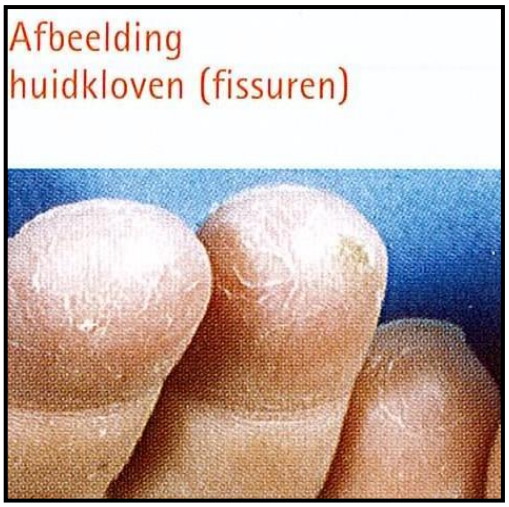
Huiduitslag is niet besmettelijk en verdwijnt meestal na de behandeling helemaal en doorgaans zonder littekenvorming.

De huiduitslag is niet hetzelfde als ‘jeugdpuistjes’.
Meestal bevindt de huiduitslag zich ‘boven de gordel’, in gebieden waar veel talgklieren voorkomen - m.n. in het gezicht, op de nek, de schouders, achter de oren, op het bovenste deel van de romp en op de hoofdhuid.

Voorzorgsmaatregelen

- Vermijd langere tijd in direct zonlicht/ maak geen gebruik van de zonnebank.
- Vermijd in de acute fase een behandeling bij de schoonheidsspecialiste.
- Gebruik buitenshuis, bij ieder weertype, een ongeparfumeerde zonnebrandcrème (op waterbasis) met een beschermingsfactor (SPF) 35 of hoger en breng dit regelmatig opnieuw aan.
- Draag beschermende kleding, vooral een hoed of pet.
- Gebruik huidvriendelijke (niet alchohol-houdende) make-up remover.
- Gebruik vette crèmes op de huid (bijv. vaseline). Uitzondering: bij huidkloven alleen in de kloven vaseline.
- Gebruik vochtinbrengende (douche)crème.
- Gebruik GEEN anti-acne gels/lotions. Deze drogen de huid vaak uit.
- Waarschuw bij de eerste verschijnselen van acne-achtige huiduitslag uw behandelend arts.

Huidkloven (Fissuren)

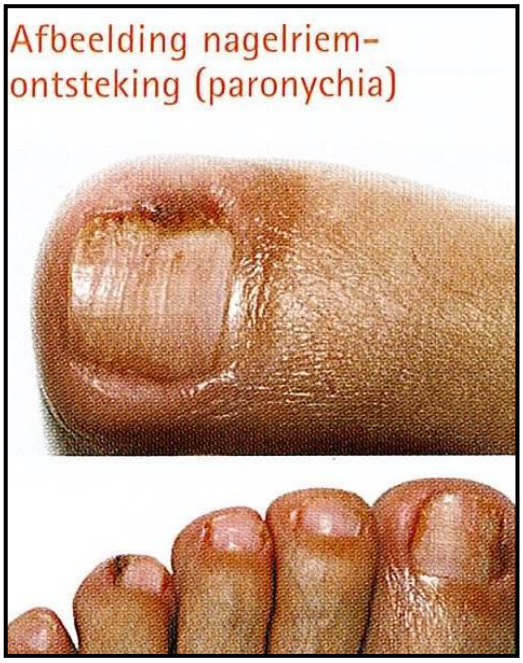


Huidkloven kunnen ongeveer 4 weken na de start van de behandeling optreden. Een droge huid kan tot huidkloven leiden.
Huidkloven ontstaan vooral aan ellebogen, de toppen en kootjes van vingers, de grote tenen en op de hakken van de voeten.

<u>Voorzorgsmaatregelen</u>

- Gebruik een goede hydraterende handcrème iedere keer als u uw handen heeft gewassen.
- Gebruik bij natte werkzaamheden katoenen handschoenen met daarover heen een rubberen of pvc-handschoen (verkrijgbaar bij de apotheek.)
- Bescherm bij koud weer de huid met beschermende kleding/ handschoenen.
- Vermijd knellend schoeisel.
- Vermijd direct contact met stoffen die de huid kunnen beschadigen en ontvetten. Vooral in combinatie met warm water zijn deze stoffen schadelijk: gewone zeep, shampoo en agressieve reinigingsmiddelen.
- Vermijd werkzaamheden die wondjes kunnen veroorzaken.
- Gebruik eventueel een locobase repair crème (verkrijgbaar bij drogist/apotheek).
- Pak (bij veel pijn) na het aanbrengen van de crème uw handen/voeten 30 min in met plastic huishoudfolie/plastic handschoenen, zodat de crème goed kan intrekken.

Nagelriemontsteking (Paronchia)

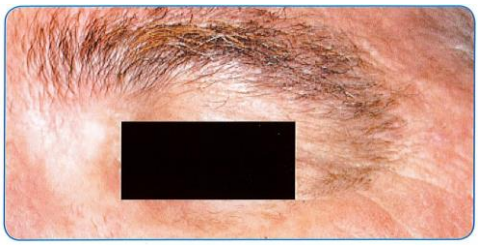
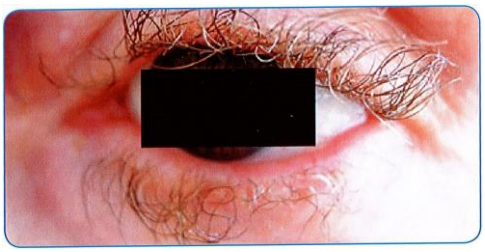


Nagelriemontsteking kan ontstaan na ongeveer 7-8 weken. Bij een nagelriemontsteking is er sprake van een ontsteking van de nagelrand aan een vinger en/of teen (veelal de grote teen). Het lijkt erop dat de nagel is ingegroeid, maar dat is niet het geval. Deze aandoening kan erg pijnlijk zijn. De behandeling is gericht op het voorkomen van infecties.

<u>Voorzorgsmaatregelen</u>

- Knip uw nagels recht en zo kort mogelijk af.
- Duw uw nagelriemen niet terug en bijt niet op uw nagels.
- Gebruik geen kunstnagels.
- Meld het ontstaan van een wondje aan uw vinger of teen zo snel mogelijk aan de oncologieverpleegkundige en/of uw behandelend arts.
- Vermijd strak zittend schoeisel. Draag zoveel mogelijk open schoenen en/of pantoffels.
- Vermijd werkzaamheden waarbij wondjes aan handen en voeten kunnen optreden.
- Baad dagelijks de vingers en tenen in een verdund witte azijn/ waterbad (1 deel azijn op 10 delen water) indien sprake is van nagelriemontsteking.
- Desinfecteer het wondje met jodium(zalf). Gebruik geen middelen die alcohol bevatten, dit kan erg pijnlijk zijn.

Versterkte of verminderde haargroei (Hypertrichosis)


Haarafwijkingen kunnen bestaan uit verminderde haargroei met fijnere, fragielere en meer krullende haren op het behaarde hoofd en armen en benen.
Daarnaast kan ook sprake zijn van versterkte haargroei.
Dit uit zich in langere wimpers en langere, krullende beharing in het gezicht. Als haaraandoeningen optreden dan uit zich dit pas enkele maanden na de start van de behandeling.

<u>Voorzorgsmaatregelen</u>

- Bij haaruitval kunt u overwegen een pruik of haarstukje aan te schaffen - vraag hiervoor een machtiging bij uw behandelend arts of de oncologieverpleegkundige.
- Overvloedige haargroei kan alleen behandeld worden met scheren. Andere methodes van haarverwijdering worden afgeraden vanwege de gevoelige huid.