

Kiújult petefészekrákos betegek liposzómás doxorubicin (Caelyx) kezelésével szerzett tapasztalatok, gyakorlati tanácsok

Hernádi Zoltán dr.

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Nőgyógyászati Onkológia Tanszék, Debrecen

BEVEZETÉS Az antracyclinek csoportjába tartozó doxorubicin a petefészekrák egyik leghatékonyabb gyógyszere. Ugyanakkor a beadott mennyiségtől (a kezelés időtartamától) függően súlyos mellékhatásai lehetnek, amelyek közül a szívműködés károsodása (cardiomyotoxicitás) a legjelentősebb. Ez behatárolja a doxorubicin adásának lehetőségét (a beadható mennyiséget és a kezelés időtartamát is), ami különösen az első gyógyszeres kezelés után kiújult petefészekrákos betegeknek hátrányos.

A LIPOSZÓMÁLIS DOXORUBICIN A doxorubicin mellékhatásait sikeresen küszöbölte ki a liposzómás doxorubicin (Caelyx), amiről hat évet meghaladó alkalmazása során magunk is meggyőződhetünk. A szívműködést ultrahangvizsgálattal ellenőriztük 255 ciklusban végzett kezeléskor: szívkárosodást, a bal kamra teljesítményének csökkenését egyik esetben sem észleltünk. Jelentősebb (3-4. súlyosságú [grade 3/4]) fehérvérsejtszám-csökkenés (leukopénia), csontvelőkárosodás (myelotoxicitás) sem fordult elő.

A liposzómás doxorubicin sajátosságai mellékhatásai, a különböző súlyosságú bőrpír (erythema), esetenként hámlás (desquamatio) a tenyéren és a talpon (PPE: Palmar-Plantar erythrodysesthesia; HFS: Hand-Foot syndrome) ritkán alakulnak ki, a szájnyalkahártya-gyulladás (stomatitis) pedig még ritkábban. A bőrelváltozások leginkább a jelentősebb nyomásnak kitett tenyér- és talpbőrön keletkeznek, de előfordulhatnak a hónalji és az ágyéki bőrterületeken is, különösen szoros fehérnemű viseléskor. Ezek a mellékhatások eltörpülnek a doxorubicin életet veszélyeztető, szívkárosító hatása mellett.

A BŐRELVÁLTOZÁSOK MEGELŐZÉSÉNEK LEHETŐSÉGEI A beteg figyelmét fel kell hívni, hogy lassú, nyugodt mozgással, a rohanás, sietség, a talp és tenyér megnyomódásának, sérüléseinek elkerülésével, szellős fehérnemű viselésével a bőrelválto-

zások kialakulása gyakorta kivédhető. Tapasztalataink szerint a tenyér/talp bőrének hűtése – közvetlenül ide vagy a csuklóra/bokára felhelyezett, hűtőfolyadékot tartalmazó mandzsettákkal – szintén véd.

Ritkábban alakulnak ki a bőrelváltozások akkor is – mint azt saját megfigyeléseink is bizonyítják –, ha a liposzómás doxorubicint lassú cseppszámú infúzióban adjuk, mintegy 3 óra alatt juttatva az érpályába a teljes gyógyszer mennyiséget.

A BŐRELVÁLTOZÁSOK KEZELÉSE A kialakult bőrelváltozásokat a bőrt megnyugtató menthol-aluminium aceticum tartaricumot tartalmazó olajos krémmel kezeljük, amely csökkenti a panaszokat és elősegíti a bőr helyreállítását.

Súlyosabb, elhúzódó, a beteg mindennapi tevékenységét akadályozó, nagyobb kiterjedésű elváltozások esetén ajánlott a következő kezelés eltolása, legtovább két héttel. Amennyiben ezt követően is észlelhetők a bőrelváltozások, a liposzómás doxorubicin mennyiségét 25%-kal csökkentve folytatjuk a kezelést. Ugyanígy járunk el súlyos (3-4. fokozatú) szájnyalkahártya-gyulladások esetében is.

ÖSSZEĞZÉS Fontos hangsúlyozni, hogy a liposzómás doxorubicin említett mellékhatásainak egyike sem fenyeget életfontos szervek végleges károsodásával és, hogy a liposzómás doxorubicin adása a kiújult petefészekrákos betegek legjobban elviselhető kezelési formája. Saját tapasztalataink részletezésével a kezelés mellékhatásainak megelőzéséhez és a bőrnyálkahártya elváltozások gyógyításához kívántunk gyakorlati tanácsokat adni a sikeresebb kezelése érdekében.

AJÁNLOTT IRODALOM

Gordon AN, Fleagle JT, Guthrie D et al. Recurrent epithelial ovarian carcinoma: a randomized phase III study of pegylated liposomal doxorubicin versus topotecan. *J Clin Oncol* 2001;19:3312-3322.

Peter G. Rose. Pegylated Liposomal Doxorubicin: Optimizing the Dosing Schedule in Ovarian Cancer. *The Oncologist*, 2005;10:205-214

National Institute for Health and Clinical Excellence. Paclitaxel, pegylated liposomal doxorubicin hydrochloride and topotecan for the second-line or subsequent treatment of advanced ovarian cancer. Review of Technology Appraisal Guidance 28, 45 and 46. Issue date: May 2005, Review date: February 2008.

Levelezési cím:

Prof. Dr. Hernádi Zoltán

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, Nőgyógyászati Onkológia Tanszék
4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98.

Telefon: (36-52) 365-503

E-posta: hz@dote.hu