

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی
www.abrahami.ir

سندروم دست و پا



سندرم دست - پا یا اریترودیسستزی کف دست-پلانتار (Palmar-Plantar Erythrodysesthesia)

سندرم دست و پا همچنین به نام اریترودیسستزی کف پا-پلانتار نامیده می‌شود. این عارضه، یکی از عوارض جانبی برخی از درمان‌های سرطان است. سندرم دست و پا باعث قرمزی، تورم و درد در کف دست‌ها و/یا کف پا می‌شود. گاهی اوقات تاول ظاهر می‌شود. سندرم دست و پا گاهی اوقات در جای دیگری از پوست مانند زانو یا آرنج اتفاق می‌افتد. اما این حالت، کمتر رایج است.

تسکین عوارض جانبی بخش مهمی از مراقبت و درمان سرطان است. این روند، **مراقبت تسکینی** یا مراقبت حمایتی نامیده می‌شود. با تیم مراقبت‌های درمانی در مورد علائم خود، صحبت کنید. اطمینان حاصل کنید که هرگونه علائم جدید یا تغییر در علائم را مطرح کرده‌اید.

علائم سندرم دست و پا

علائم سندرم دست و پا خفیف یا متوسط عبارت‌اند از:

- قرمزی شبیه آفتاب‌سوختگی
- تورم
- احساس گزگز یا سوزش
- حساسیت یا حساسیت به لمس
- سفت شدن پوست
- پینه‌ها و تاول‌های ضخیم در کف دست‌ها و کف پاها

علائم سندرم شدید دست و پا عبارت‌اند از:

- پوست ترک‌خورده یا پوسته‌پوسته شده
- تاول، زخم یا زخم روی پوست
- درد شدید
- مشکل در راه رفتن یا استفاده از دست‌ها

علل سندرم دست و پا

برخی از داروهای سرطان، بر رشد سلول‌های پوست یا رگ‌های خونی کوچک در دست‌ها و پاها تأثیر می‌گذارند. این تأثیر، باعث سندرم دست و پا می‌شود. هنگامی که دارو از رگ‌های خونی خارج می‌شود، به بافت‌های اطراف آسیب می‌رساند. این حالت، باعث ایجاد علائمی از قرمزی و تورم و مشکلات راه رفتن می‌شود.

برخی از داروها بیش از داروهای دیگر، باعث ایجاد سندرم دست و پا می‌شوند. انواع شیمی‌درمانی که می‌تواند باعث این سندرم شود عبارت‌اند از:

- کاپسیتابین (زلودا)
- سیتارابین (موجود به عنوان یک داروی ژنریک)
- دوستاکسل (تاکسوتر)

- دوکسوراایسین (موجود به عنوان یک داروی ژنریک)
- فلوراووراسیل (FU-5)
- فلوکسوریدین (موجود به عنوان یک داروی ژنریک)
- ایداروویسین (اندامایسین)
- دوکسوروبیسین لیپوزومی (دوکسیل)
- پاکلیتاکسل (تاکسول)
- ومورافنیب (زلبوراف)

درمان‌های هدفمندی که به احتمال بیشتری سندرم دست و پا ایجاد می‌کنند، عبارتند از:

- اکسیتینیب (اینلیتا)
- کابوزانتینیب (کابومتیکس، کامتریک)
- رگورافنیب (استیوارگا)
- سورافنیب (نکسوار)
- سونیتینیب (سوتنت)
- پازوپانیب (وترینت)

مصرف این داروها در تمامی افراد، منجر به سندرم دست - پا نمی‌شود. شدت سندرم دست - پا برای هرکس می‌تواند متفاوت باشد. حتی افرادی که داروی مشابهی را برای نوع مشابهی از سرطان مصرف می‌کنند، ممکن است علائم مشابهی نداشته باشند.

پیشگیری و مدیریت سندرم دست‌وپا

سندرم دست‌وپا معمولاً در ۶ هفته اول درمان با **درمان هدفمند، شدت می‌یابد**. با شیمی‌درمانی، معمولاً بعد از ۲ تا ۳ ماه ظاهر می‌شود.

اگر علائم اولیه سندرم دست‌وپا را مشاهده کردید، یا اگر متوجه شدید علائم شدیدتر شده‌اند، با مطب پزشک خود تماس بگیرید. تیم مراقبت درمانی شما ممکن است درمان را تغییر دهد یا به مدیریت علائم کمک کند. نکات زیر ممکن است برای شما مفید باشد:

- هنگام شستن ظروف یا حمام کردن، استفاده از آب داغ، روی دست‌ها و پاهای خود را محدود کنید.
- دوش یا حمام با آب‌خنک بگیرید. پس از شستشو یا حمام کردن، پوست خود را با احتیاط خشک کنید.
- دست‌وپای خود را خنک کنید. هر بار به مدت ۱۵ تا ۲۰ دقیقه از کمپرس یخ، آب جاری خنک یا حوله مرطوب استفاده کنید. از قرار دادن مستقیم یخ روی پوست خودداری کنید.
- از منابع گرما، از جمله سونا، نشستن در زیر نور خورشید یا نشستن در مقابل یک پنجره آفتابی اجتناب کنید.

- در ۶ هفته اول درمان از انجام فعالیت‌هایی که باعث زور یا مالش روی دست‌ها یا پاها می‌شود خودداری کنید. این شامل دویدن، ایروبیک و ورزش‌های دارای راکت است.
- از تماس با مواد شیمیایی مورد استفاده در شوینده‌های لباسشویی یا محصولات پاک‌کننده خانگی خودداری کنید.
- از استفاده از دستکش پلاستیکی بدون آستر برای تمیزکردن با آب داغ خودداری کنید. پلاستیک، گرما و عرق را روی پوست شما نگه می‌دارد. سعی کنید از دستکش‌های نخی سفید زیر دستکش‌های پلاستیکی استفاده کنید.
- از استفاده از ابزار یا وسایل خانگی که نیاز دارند دست را روی سطح سخت فشار دهید، خودداری کنید. به‌عنوان مثال، می‌توان به ابزار باغبانی، چاقو و پیچ‌گوشتی اشاره کرد.
- به‌آرامی از کرم‌های مراقبت پوست استفاده کنید تا دست‌های خود را مرطوب نگه دارید. از مالیدن یا ماساژ دادن لوسیون به دست‌وپا خودداری کنید. این نوع حرکت می‌تواند اصطکاک ایجاد کند.
- کفش و لباس گشاد و دارای تهویه مناسب بپوشید تا هوا بتواند آزادانه روی پوست شما حرکت کند.
- سعی کنید پابرهنه راه نروید. از دمپایی‌های نرم و جوراب‌های ضخیم برای کاهش اصطکاک روی پاهای خود استفاده کنید.
- قبل از شروع درمان سرطان، برای برداشتن پینه‌ها و ناخن‌های ضخیم، به یک متخصص پا مراجعه کنید. متخصص پا، پزشکی است که در بیماری‌های پا تخصص دارد. او همچنین می‌تواند محصولاتی را توصیه کند که اصطکاک را کاهش می‌دهند و فشار کمتری به پا وارد می‌کنند.

درمان سندرم دست‌وپا

هنگام مصرف داروهای شناخته شده برای ایجاد سندرم دست - پا، داروهای ضدالتهابی موضعی ممکن است به شما کمک کنند. این داروها شامل کرم‌های کورتیکواستروئیدی مانند کلوبتازول (نام‌های تجاری متعدد) یا هالوبتازول (اولتراویت) است. علاوه بر این، پزشک ممکن است دوز شیمی‌درمانی را کاهش دهد یا برنامه شیمی‌درمانی شما را تغییر دهد. ممکن است لازم باشد پزشک به‌طور موقت شیمی‌درمانی را متوقف کند تا زمانی که علائم سندرم دست - پا بهبود یابد.

برای درمان سندرم دست‌وپا می‌توان از گزینه‌های زیر استفاده کرد:

- مسکن‌های موضعی درد، مانند لیدوکائین (چند نام تجاری). اینها به‌عنوان کرم یا برچسب، روی نواحی دردناک کف دست‌وپا استفاده می‌شوند.
- لایه‌بردار، مرطوب‌کننده موضعی، بدون نسخه یا از طریق پزشک، در دسترس هستند. داروهای حاوی اوره، اسید سالیسیلیک یا لاکتات آمونیوم، بسیار مفید هستند.
- مسکن‌هایی مانند ایبوپروفن (چند نام تجاری)، ناپروکسن (چند نام تجاری) و سلکوکسیب (سلبرکس). اگر در حال حاضر هر یک از این داروها یا سایر داروهای ضدالتهابی غیراستروئیدی (NSAIDs) را مصرف می‌کنید، به پزشک اطلاع دهید.

هنگام انجام شیمی‌درمانی با پاکلیتاکسل، دوستاکسل یا دوکسوروبیسین، برای جلوگیری از سندرم دست‌وپا، از کیسه‌های یخ زیر دست‌ها و پاها استفاده می‌شود.