

ابر حامی

آگاهی، بهبودی، رشد؛
برای همزیستان سرطان



آموزش‌های عمومی سامانه ابر حامی

www.abrhami.ir

واکنش پوستی به درمان هدفمند



واکنش‌های پوستی به درمان هدفمند و ایمونوتراپی

درمان هدفمند و ایمونوتراپی انواع خاصی از داروهای سرطان هستند. مانند سایر درمان‌های سرطان، اغلب عوارض جانبی ایجاد می‌کنند. برخی از شباهت‌ها و تفاوت‌ها در عوارض جانبی بین این نوع داروهای سرطان در مقایسه با داروهای شیمی‌درمانی وجود دارد. این اطلاعات تغییرات پوست را توضیح می‌دهد که شامل تغییرات مربوط به مو، ناخن و چشم می‌شود و می‌تواند در طول درمان با درمان هدفمند یا ایمونوتراپی رخ دهد.

به تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد تغییرات و علائمی که تجربه می‌کنید، اطلاع دهید. این تغییرات شامل هرگونه علائم جدید یا تغییر در علائم است. مدیریت واکنش‌های پوستی و سایر عوارض جانبی سرطان بخش مهمی از مراقبت و درمان پزشکی شما است. این نوع مراقبت را **مراقبت تسکینی** یا مراقبت حمایتی می‌نامند.

درمان هدفمند چیست؟

درمان هدفمند درمانی است که ژن‌ها، پروتئین‌ها یا محیط بافتی که به رشد و توسعه سرطان کمک می‌کند را هدف قرار می‌دهد. برخی از درمان‌های هدفمند می‌توانند عوارض جانبی خاصی برای پوست، مو و ناخن ایجاد کنند. این عوارض ناشی از تأثیر داروها بر رشد سالم این بافت‌ها است.

درمان‌های هدفمند که ممکن است باعث مشکلات پوستی شود

در زیر برخی از انواع درمان‌های هدفمندی که ممکن است بر روی پوست تأثیر بگذارند آورده شده است. اگر پزشک شما یک درمان هدفمند را تجویز کرد، بپرسید چه عوارض جانبی را باید انتظار داشت و چگونه درمان می‌شود.

داروهایی که EGFR را هدف قرار می‌دهند. این نوع متداول درمان هدفمند بر روی مولکولی به نام گیرنده فاکتور رشد اپیدرمی (EGFR) متمرکز است. EGFR باعث رشد سلول‌های سرطانی می‌شود. همچنین در رشد طبیعی پوست، مو و ناخن نقش دارد. این بدان معناست که ممکن است در طول درمان با این داروها، بثورات و تغییراتی در مو و ناخن ایجاد شود.

اکثر افرادی که این داروها را مصرف می‌کنند، در صورت و قسمت بالایی بدن خود راش پوستی را تجربه می‌کنند. این عارضه، معمولاً در چند هفته اول پس از مصرف این داروها اتفاق می‌افتد. ممکن است قبل از شروع بثورات متوجه قرمزی یا احساس گرما مانند آفتاب‌سوختگی شوید. پس از چند روز، جوش‌ها و برجستگی‌های چرکی ظاهر می‌شوند و پوست اطراف کمی حساس می‌شود. بثورات معمولاً خفیف تا متوسط هستند. اما برخی افراد راش‌های شدیدی دارند که باعث ناراحتی فیزیکی و تأثیرات نامطلوب عمده‌ای بر زیبایی می‌شود.

پوست همچنین می‌تواند بسیار خشک و خارش‌دار شود و در فعالیت‌های روزانه و خواب اختلال ایجاد کند. پوست نوک انگشتان ممکن است ترک بخورد. همچنین ممکن است پوست به نور خورشید حساس‌تر شود. خاراندن زیاد می‌تواند منجر به خراش در پوست شود. این منافع پوست را بیشتر مستعد عفونت می‌کند. التهاب اطراف ناخن‌ها می‌تواند نظافت، لباس پوشیدن و سایر فعالیت‌ها را دردناک یا دشوار کند.

داروهایی که VEGF را هدف قرار می‌دهند. نوع دیگری از درمان هدفمند که ممکن است باعث مشکلات پوستی شود شامل داروهایی است که پروتئینی به نام فاکتور رشد اندوتلیال عروقی (VEGF) را مسدود می‌کنند. این پروتئین به ساخت رگ‌های خونی جدید کمک می‌کند. این گروه از داروها را می‌توان **مهارکننده‌های رگ‌زایی** نیز نامید، زیرا آنها تشکیل رگ‌های خونی را مسدود می‌کنند. هنگامی که این داروها بر رگ‌های خونی دست‌وپا تأثیر می‌گذارند، می‌توانند مشکلات پوستی ایجاد کنند.

تیم مراقبت سلامتی شما می‌تواند در مدیریت این عوارض جانبی کمک کند تا درمان ادامه یابد. مدیریت این عوارض جانبی همچنین می‌تواند به جلوگیری از تغییرات عمده در پوست، مو و ناخن شما کمک کند. توجه به این نکته مهم است که عوارض پوستی مرتبط با این داروها واکنش‌های آلرژیک یا عفونت نیستند.

عوارض جانبی رایج مربوط به پوست ناشی از داروهای هدفمند خاص

در ادامه فهرستی از داروهای رایج درمان هدفمند که می‌توانند باعث مشکلات پوستی شوند آورده شده است.

آفاتینیب، (Gilotrif) ستوکسیماب، (Erbitux) ارلوتینیب، (Tarceva) جفیتینیب، (Iressa) اوسیمرتینیب، (Tagrisso) و پانیتوموماب. (Vectibix) این داروها ممکن است برای سرطان روده بزرگ، سرطان سر و گردن، سرطان ریه و سرطان پانکراس تجویز شوند. عوارض جانبی مرتبط با پوست عبارت‌اند از:

- بثورات آکنه مانند روی صورت و قسمت بالایی بدن
- التهاب اطراف ناخن
- پوست خشک و خارش‌دار
- ترک‌خوردن نوک انگشتان
- ریزش مو در پوست سر
- موهای زیاد، مجعد یا درشت روی صورت و مژه‌ها
- افزایش حساسیت به نور خورشید

لاپاتینیب. (Tykerb) این برای درمان سرطان سینه استفاده می‌شود. عوارض جانبی مرتبط با پوست عبارت‌اند از:

- زخم روی لب‌ها، دهان یا گلو
- پوست خشک
- دست‌وپای قرمز، دردناک، بی‌حس یا گزگز
- کهیر

سورافنیب (Nexavar) و سونیتینیب. (Sutent) این داروها برای درمان سرطان سلول کلیوی، تومور استرومایی دستگاه گوارش (GIST) و سرطان کبد استفاده می‌شود. عوارض جانبی عبارت‌اند از:

- واکنش‌های پوستی دست/پا (مناطق حساس و ضخیم گاهی با تاول در کف دست/پا)
- قرمزی و پوسته‌پوسته شدن پوست سر و ابروها
- احساس گرما و سوزش روی صورت همراه با قرمزی
- پوست خشک و خارش‌دار
- ریزش مو

ومورافنیب. (Zelboraf) این برای درمان ملانوما استفاده می‌شود. عوارض جانبی مرتبط با پوست عبارت‌اند از:

- بثورات قرمز روی صورت و قسمت بالایی بدن
- بثورات ناهموار و خشن روی بازوها و ران‌ها
- واکنش‌های پوستی دست/پا

- رشد پوست، از جمله سرطان‌های غیرخطرناک پوست
- حساسیت بیشتر به نور خورشید

تیسرولیموس (Torisel) اورلیموس (afinitor) این داروهای درمانی هدفمند برای سرطان سلول کلیوی، سرطان ریه سلول غیرکوچک (NSCLC)، تومور عصبی غدد پانکراس (نوعی سرطان پانکراس) و آستروسیتومای سلول غول‌پیکر زیر اپاندیمی (تومور خوش‌خیم مغزی مرتبط با اسکروز توبروس) استفاده می‌شود. عوارض جانبی عبارت‌اند از:

- آفت دهان
- بثورات ناهموار در قسمت بالایی بدن
- بثورات آکنه مانند

واندانیپ (carpelsa) این برای درمان سرطان مدولاری تیروئید استفاده می‌شود. عوارض جانبی عبارت‌اند از:

- راش یا آکنه
- پوست خشک، پوسته‌پوسته‌شده یا خارش‌دار
- تاول یا زخم
- قرمزی پوست

ایمونوتراپی چیست؟

ایمونوتراپی که درمان بیولوژیک نیز نامیده می‌شود، نوعی درمان سرطان است. از دفاع طبیعی بدن برای مبارزه با سرطان با بهبود توانایی سیستم ایمنی بدن برای حمله به سلول‌های سرطانی استفاده می‌کند.

عوارض جانبی رایج مرتبط با پوست در ایمونوتراپی

بیشتر واکنش‌های پوستی به ایمونوتراپی توسط دسته خاصی از داروها به نام مهارکننده‌های ایمونوتیک ایمن ایجاد می‌شود. این داروها مولکول‌هایی مانند PD-L1، PD-1 و CTLA-4 را هدف قرار می‌دهند. نمونه‌هایی از این داروها عبارت‌اند از ایپیلیوماب، نیلوماب و پمبرولیزوماب.

واکنش‌های مربوط به پوست بر مهارکننده‌های واری ایمنی نسبتاً نادر است؛ اما ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- کهیر
- پوستی که احساس خارش، سوزش یا سفت شدن دارد
- پوست تاول‌دار که درماتوز بولوز نیز نامیده می‌شود
- لایه‌برداری یا ترک‌خوردگی پوست
- قرمز شدن یا سایر لکه‌های تغییر رنگ پوست
- لکه‌های بنفش به نام پورپورا
- پوست دردناک
- نواحی لکه‌دار ریزش مو

واکنش‌های پوستی می‌تواند در هر جایی از بدن، حتی در غشاهای مخاطی رخ دهد. مناطق آسیب‌دیده پوست ممکن است کوچک باشند یا نواحی بزرگی از بدن را بپوشانند. درمان ممکن است شامل کرم‌های مرطوب‌کننده پوست، داروهای آنتی‌هیستامین و/یا استروئیدها باشد. بسته به شدت عارضه جانبی، پزشک ممکن است درمان را با مهارکننده واریسی ایمنی متوقف کند یا برای همیشه متوقف کند.

اگر از وضعیت پوست خود در مرکز درمانی دیگری مراقبت می‌کنید، حتماً به تیم مراقبت‌های سلامتی آن مرکز اطلاع دهید که در حال ایمونوتراپی هستید. به عنوان مثال، ممکن است تصمیم بگیرید که به اورژانس بروید یا به متخصص پوست مراجعه کنید. در صورت امکان، نام دارو، انکولوژیست و مرکز سرطان که در آن ایمونوتراپی دریافت می‌کنید را به آنها بدهید. در صورت نیاز سریع، این اطلاعات را در کیف پول یا تلفن خود نگه دارید.

درباره عوارض جانبی ایمونوتراپی بیشتر بدانید

مدیریت و تسکین مشکلات پوستی، ناشی از درمان هدفمند و ایمونوتراپی

بثورات پوستی، خشکی پوست و واکنش‌های ناخن و مو به‌ندرت شدید هستند. اما آنها می‌توانند باعث ناراحتی عمده شوند. حتی ممکن است بیماران بخواهند درمان سرطان را به دلیل این واکنش‌ها متوقف کنند. مهم است که با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد آنچه می‌خواهید، صحبت کنید. همچنین به محض شروع احساس یا مشاهده هرگونه عوارض جانبی، به پزشک خود اطلاع دهید. درمان‌های اولیه و مؤثری برای این واکنش‌ها وجود دارد.

توصیه‌های زیر ممکن است به جلوگیری از واکنش‌ها و تسکین آنها در صورت وقوع کمک کند:

- قبل از شروع درمان، با تیم مراقبت‌های سلامتی خود در مورد عوارض جانبی صحبت کنید. اگر قبل از شروع ایمونوتراپی مشکلات پوستی دارید، ممکن است بخواهید با یک متخصص پوست صحبت کنید. متخصص پوست پزشکی است که در بیماری‌های پوستی تخصص دارد. بپرسید در صورت بروز جوش یا مشکلات دیگر چه باید کرد. این ممکن است شامل نحوه دریافت نسخه یا بهترین راه برای مراجعه به پزشک باشد.
- در اولین نشانه یک واکنش، به پزشک یا متخصص پوست آشنا با این واکنش‌ها بگویید. علائم واکنش شامل احساس گرما یا سوزش، خارش، برآمدگی یا تاول، ترک ناخن یا خشکی پوست است.
- **محافظت از پوست در برابر نور خورشید** ممکن است به جلوگیری از مشکلات پوستی در حین دریافت ایمونوتراپی کمک کند. از کرم ضدآفتاب با فاکتور محافظت در برابر آفتاب (SPF) حداقل ۱۵ استفاده کنید. اگر ضدآفتاب باعث احساس سوزش می‌شود، می‌توانید ضدآفتاب‌هایی که حاوی اکسیدروی یا دی‌اکسید تیتانیوم هستند را امتحان کنید. به یاد داشته باشید که به اندازه کافی از ضدآفتاب استفاده کنید. بیش از نصف قاشق چایخوری ضدآفتاب را به هر بازو، صورت و گردن خود بمالید. کمی بیشتر از ۱ قاشق چایخوری را روی سینه و شکم، پشت و هر پا بمالید. کرم ضدآفتاب را هر ۲ ساعت یک‌بار در خارج از منزل یا بیشتر در صورت تعریق یا شنا استفاده کنید. از کلاه لبه پهن و لباس‌های محافظ در برابر آفتاب استفاده کنید و از قرار گرفتن در معرض نور مستقیم خورشید بین ساعت ۱۰ صبح تا ۴ بعدازظهر خودداری کنید.
- از یک صابون ملایم در حمام استفاده کنید. از صابون‌هایی با رایحه قوی خودداری کنید. با آب ولرم دوش بگیرید و از دوش طولانی و گرم خودداری کنید. همچنین از مواد شوینده با عطرها قوی اجتناب کنید.
- یک مرطوب‌کننده مبتنی بر کرم را به مدت ۵ دقیقه پس از دوش گرفتن یا حمام کردن به تمام بدن بمالید. از مرطوب‌کننده‌های ضد حساسیت استفاده کنید که فاقد عطر یا مواد نگهدارنده هستند.
- از محصولات ضد آکنه پوستی که دارای الکل یا رتینوئید هستند خودداری کنید. آنها می‌توانند پوست شما را خشک کنند.

- پزشک شما ممکن است کرم‌های دارویی پوستی را برای بثورات تجویز کند. اگر بثورات شدید باشد یا ناحیه وسیعی از بدن را پوشانده باشد، ممکن است به کورتیکواستروئیدهای خوراکی مانند پردنیزون یا دگزامتازون (که به‌عنوان داروهای ژنریک موجود است) نیاز داشته باشید.
- هر زمان که ترشح چرک وجود داشته باشد، پزشک ممکن است از آن نمونه‌برداری کند تا بهترین درمان آنتی‌بیوتیکی را انتخاب کند.
- برای واکنش‌های پوستی دست/پا به درمان‌های هدفمند سورافنیب و سونیتینیب:
 - از کرم‌های حاوی اوره به نام کارمول ۲۰ یا کارمول ۴۰ یا اسیدسالیسیلیک (چند نام تجاری) استفاده کنید. کورتیکواستروئیدهای قوی مانند فلوسینونید (چند نام تجاری) و کلوبتازول (چند نام تجاری) نیز گزینه‌های مناسبی هستند.
 - جوراب و کفش راحت و ضخیم بپوشید یا از کفی‌های ژله‌ای استفاده کنید. همچنین، تمام تلاش خود را برای محافظت در برابر آسیب انجام دهید. به‌خصوص در ۲ ماه اول درمان، وزن زیادی روی دست‌ها و پاهای خود وارد نکنید.
- برای خارش که شامل بثورات پوستی نیست، می‌توان از کرم ضد خارش برای تسکین آن ناحیه استفاده کرد. برای خارش شدیدتر یا خارش که بر خواب تأثیر می‌گذارد، با پزشک خود در مورد اینکه آیا داروهای دیگری ممکن است گزینه مناسبی باشند صحبت کنید.