

דף מידע למטופל טיפול במוקוזיטיס

חשוב
לדעת!



*נכתב ע"י חנוכה זיוה - אחות אחראית מכון אונקולוגי 'לניאדו'.



אונקולוגיה

לניאדו

מרכז רפואי צאנז

*מוקוזיטיס = דלקת ברירית חלל הפה והלשון (פצעים/אפטות).

הנחיות לטיפול בדלקות של חלל הפה בעקבות טיפולים אונקולוגיים

מבוא

פגיעה ברירית חלל הפה (סטומטיטיס/מוקוזיטיס) כתוצאה מטיפולים כימיים וקרינתיים שכיחה. הפגיעה היא זמנית עד להתחדשות הרירית. התופעה מתבטאת לאורך כל מערכת העיכול. 40% מהאנשים המאובחנים כחולי סרטן יחוו סטומטיטיס הקשורה למחלתם או לטיפול. התופעה תלויה בגיל המטופל, סוג ואופי הטיפול האונקולוגי, אופי המחלה וגורמי סיכון שאינם תלויים במחלה.

לסטומטיטיס השלכות על איכות החיים לטווח קצר וארוך. בעקבות הפגיעה ביכולות ההזנה, התקשורת, הסבל מכאב והיובש בפה. בנוסף עשויה להיות פגיעה משנית של זיהומים חיידקיים וירליים ופיטריות. קרינה לחלל הפה יכולה לפגוע לצמיתות ברירית, בנימי הדם, בשרירים, בשיניים חניכיים ובעצמות הפה ולגרום לפגיעה כרונית. האזורים השכיחים להתפתחות סטומטיטיס הם אזורי הרירית ללא חיפוי קרטין, באזורי פנים הלחיים, השפה, הלשון, החיך העליון, ורצפת הפה. לעיתים רחוקות נפגעים החניכיים והחיך הקשה.

מושגים הקשורים למידת הנזק ברירות הפה:

מוקוזיטיס - תופעה הכוללת תגובה דלקתית של תאי אפיתל הנמצאים במערכת העיכול, כתוצאה ממתן כמוטרפיה או קרינה. התופעה מלווה בכיבים כואבים, דימום, וזיהום משני.

סטומטיטיס - מוקוזיטיס של רירית הפה. התופעה מלווה באותם תסמינים כמו במוקוזיטיס ובנוסף שינויים בטעם, יובש בפה, קושי פתיחת הפה ובדיבור, נמק של רקמות רכות ועצמות.

חלק מהתסמינים יכולים להתבטא באופן חריף וכרוני.

סטומטיטיס חריפה - מתבטאת תוך כדי הטיפול ועד ל- 6 שבועות מתחילת הטיפול.

סטומטיטיס כרונית - מתפתחת חודשים ועד שנים לאחר הטיפול. שכיחה

בחולים שקבלו קרינה לראש צוואר.
יובש בפה (Xerostomia) - פגיעה בהפרשת הרוק, בדרך כלל יש ריור
רב בתחילה, רוק צמיג בהמשך ולבסוף חסר רוק בכלל. חוסר טעם
(Dysgeusia) - טעם רע עד חוסר טעם בפה

קבוצות סיכון לפתח סטומטיטיס בטיפולים כמיים ו/או קרינתיים:

- **אזור הקרינה** - חולים המקבלים קרינה לאזור הפה והצוואר,
- **סוג כמותרפיה** - תרופות ממשפחת האנטימטבוליטיים (Antimetabolites), האנטיביוטיקות (Antibiotics) האלקלואידים (Plant alkaloids), ואלקלים (Alkylating Agents).
- **מינון כימותרפיה** - מינון גבוה של תרופות הניתן בהשתלות מח עצם כגון: Busulfan, Melphalan, Etoposide, Thiopeta
- **חולים שפתחו סטומטיטיס לאחר הטיפול הראשון.**
- **מתן תרופות שאינן כמותרפיות** כמו: סטרואידים, תרופות אנטיכולינרגיות הגורמות לירידה בהפרשת הרוק, והתרופה Phenytoin הגורמת להיפרפלזיה של חניכיים.
- **מחלות חניכיים והגינה ירודה של הפה.**
- **שיניים תותבות** - אי התאמה למבנה הפה.
- **מין** - נשים המקבלות 5Fu יפתחו יותר סטומטיטיס מאשר גברים המקבלים אותו מינון.
- **גיל** - קשישים וילדים יפתחו יותר סטומטיטיס בגלל דגנרציה של הרקמות, ירידה בחיפוי הקרטינין של המוקוזה ובגלל שכחות גבוהה יותר של דלקות חניכיים. ילדים בשל מערכת חיסון שאינה בשלה, יותר תאים הנמצאים בשלב המיטוזה, ושכחות בממאיריות המטולוגיות.
- **שתיית אלכוהול ועישון**
- **תזונה ירודה**
- **צחיחות**
- **ממאיריות המטולוגיות**
- **זיהומי הרפס סימפלקס קודמים**
- **פגיעה כלייתית וכבדית** - גורמת לפגיעה במטבוליזם ולרעילות יתר של הכמותרפיה.
- **ניתוחים קודמים באזור הפה**

מניעת מוקוזיטיס

אצל רבים מאיתנו "היגינת הפה" מסתכמת בצחצוח שיניים מהיר פעמיים ביום אך בזמן טיפול אונקולוגי, ובוודאי כזה הצפוי לגרום לפגיעה בריריות הפה, רצוי לתת תשומת לב יתרה לחלל הפה. חלק מההמלצות עשויות להיראות מעיקות ואולי מוגזמות אך בכוחן להפחית ואף למנוע חלק מאי הנוחות והסבל שעשויה להסב מוקוזיטיס חמורה.

לפני התחלת הטיפולים - במידה ויש בעיה הניתנת לטיפול מהיר רצוי לעשות זאת. הליכים כגון טיפול בעששת, עקירה, התאמת גשר או תותבת מתנדנדת.

בזמן טיפולים:

- מומלץ לצחצח שיניים וחניכיים במברשת בעלת זיפים רכים (SOFT) לאחר הארוחות ולפני השינה. טבילת המברשת במים חמים תרכך את הזיפים עוד יותר. רצוי להחליף מברשת מדי חודש. כדאי להשתמש במשחה המכילה פלאוריד אך ללא תוספות מלבינות או אחרות. לאחר השימוש חשוב לשטוף את המברשת היטב ולהעמידה בספל כאשר ראש המברשת פונה מעלה לאפשר ייבוש.
- שיניים תותבות/גשר נשלף יש להסיר ולנקות ביסודיות אחרי כל ארוחה. תותבות שאינן בשימוש יש להשרות בתמיסה אנטיבakterיאליט כגון כלורקסידין 0.2%.
- רצוי לשטוף את חלל הפה בשטיפת פה ללא אלכוהול לאחר הארוחות ולפני השינה. את השטיפה הפשוטה, זולה והיעילה ביותר ניתן להכין לבד על ידי המסת כפית מלח וכפית סודה לשתיה בליטר מים. יש להימנע מאכילה ושתיה בחצי השעה לאחר השטיפה.
- יש להימנע משימוש בחוט דנטלי, קיסמים, או במברשות שיניים בעלות זיפים קשים.
- לשמירה על לחות השפתיים עדיף להשתמש בשפתוני לחות או קרם על בסיס לנולין ולהימנע משימוש ממושך בווזלין או פרפין שעשוי להחמיר יובש.
- שתייה מרובה, בעיקר נוזל קר/פושר, לא חומצי תתרום לניקוי הפה, הקלה בכאב ומניעת יובש.

הנחיות לטיפול פה

חשוב שתדע כי ניתן להפחית את התופעה באמצעות טיפולי פה לפני, במהלך ובתום הטיפול האונקולוגי. טיפול הפה גורם לזרימת דם מוגברת בחלל הפה והלשון ובכך מפחית את תופעת הסטומטיטיס.

הוראות למניעת סיבוכים בחלל הפה (בתקופת הטיפולים האונקולוגיים):

1. נקה את השיניים והחניכיים באמצעות מברשת שיניים רכה (ניתן להשרות את המברשת במים לפני השימוש). חשוב כי תבצע את הפעולה אחרי כל ארוחה ולפני השינה, מומלץ שתשתמש במשחת שיניים המכילה פלואוריד.
2. יש לשטוף את הפה עם מי פה המכילים פלואוריד, לפחות 4 פעמים ביום, אחרי כל אכילה ולפני השינה.
3. אם הנך בשלב הנויטרופניה או הפה נוטה לדמם, אל תשתמש במברשת שיניים. אכילה ושתייה של מזונות קרים/קפואים (גלידה/קרטיב/יוגורט), מסייעים בהפחתת הכאב ו/או הדימום בחלל הפה.
4. עטוף מקל עץ עם פד גזה, טבול בנוזל שטיפה, המורכב מ-רבע כפית סודה לשתייה בתוך שלושת רבעי כוס סליין, ונקה את הלשון, החניכיים והשיניים. (החלף מספר פדים עד שהלשון תראה וורודה). חשוב לבצע את הטיפול בעדינות כדי לא לפצוע את הלשון.
5. הימנע מגירויים מכנים לרירית הפה כמו: אוכל ושתייה חמים, תבלינים חריפים, עישון ושתיית אלכוהול.
6. בדוק באופן שגרתי את הפה ודאג שתיבדק על ידי הצוות במכון.
7. אם יופיעו אודם, רגישות, נגעים בפה ובשפתיים, פנה לצוות במכון.
8. מומלץ להשתמש בתכשירים לשימון השפתיים - קרם על בסיס לנולין.
9. אם יש לך שיניים תותבות: עליך להוציא אותן ולנקות 4-6 פעמים ביום. כשהתותבות אינן בשימוש יש להשרות אותן בתמיסה אנטיבקטריאלית.
10. אין צורך לקנות תכשירים מיוחדים לחיטוי הפה. לא הוכח כי כלורהקסידין יעיל יותר ממי סודה לשתייה.

11. שימוש בתמיסת כלורהקסידין בסמוך לפלואוריד, מבטל פעילותם של שני החומרים!!
12. בכל החמרה במצב הפה (יובש, פצעים, כיבים, כאב, דימום), יש להתייעץ עם הצוות המטפל במכון.
13. בטיפולים מסוימים הצוות ימליץ על מציצת קרח בזמן טיפול ו/או לעיסת מסטיקים ללא סוכר במצבים של יובש קיצוני בחלל הפה.

טיפול במוקוזיטיס (בתקופת הטיפולים האונקולוגיים):

- המשך טיפול פה כמפורט בטיפול המניעתי.
- שימוש בשטיפות פה לפחות כל 4 שעות, גם ללא קשר לארוחה.
- אם הלשון מכוסה בחיפוי לבן ניתן לנקותה בעדינות על ידי גזה ספוגה בנוזל השטיפה.
- להימנע משימוש בתותבות בנוכחות מוקוזיטיס.
- יש חשיבות להתאים את אופי התזונה למגבלות. מזונות מבושלים, קלים ללעיסה ועשירים בחלבון וקלוריות עדיפים. כדאי להימנע ממזון ושתייה חמוצים וחריפים וממזונות נוקשים כגון ביגלה או קליפות ירק חדות העלולות להסב כאב ונזק. לפי הצורך להשלים כלכלה על ידי תזונה רפואית כגון אנשור.
- מומלץ להימנע מאלכוהול ועישון בתקופה זו, חומרים אלו פוגעים ביכולת הריפוי של הרירית.
- במידה ויש כאבים בפה ובבליעה ללא שיפור בטיפול תרופתי שגרתית כגון אופטלגין ואקמול ניתן לתת טיפול בתרופות המכילות טרמדול (טרמדקס בטיפות או כדורים, זלדיאר) או רוקסט פלוס המכיל קודאין. לעיתים יש צורך בתרופות חזקות מאלו.
- ישנם מספר תכשירים ותמיסות לשטיפה הפה שניתן לרכוש בבית המרקחת ללא מרשם שעשויים לסייע. תכשירים אלו אינם תחליף לטיפול הקפדני המתמשך שתואר קודם:

* **שטיפות פה טנטום ורדה TANTUM VERDE** - מכיל מאלחש מקומי ונוגד דלקת המיועד להקלה על כאב במצבים דלקתיים

של הפה והגרונ.

* **אורקורט אי Oracort E** - מדובר בתכשיר משולב המסייע להקלה זמנית על תסמינים ועל כאבים הקשורים לפצעים דלקתיים ולכיבים בחלל הפה.

* **מוקוזמין שטיפת פה ותרסיס של אלטמן** - אמור לאלחש וליצור שכבת מגן, לא זול, כדאי להשוות מחירים.

* **קפוסול CAPHOSOL** - אמור לסייע בטיפול במוקוזיטיס משנית להקרנות או טיפול כימותרפי, בנוסף לטיפול אורלי שיגרתי (יקר, לא בסל)

* **אם התפתחה פטריה בפה** (לשון מחופה, ריור יתר, קושי בלעיסה ובליעה), יש להתייעץ עם הצוות מתן טיפול אנטי פטרייתי בטיפות ו/או כדורים (ניסטטין, דקטרין ג'ל וכו')/ ניתן להתייעץ עם אחות /אונקולוג מטפל לגבי הטיפול בתכשירים אלו.

* **stomavis** - משחה לאפטות (לוחצים 30 שניות ונוצרת שכבה מגינה על האפטה).
+סירופ לשטיפת הפה המרגיעה כאב ורגישות מפצעים בפה וגם מחטא (לא בסל).

עליך ליצור קשר עם רופא/אחות במקרים הללו:

- קושי באכילה ושתייה עם חשד להתייבשות.
- כאבים בפה העמידים לטיפול במשככי כאבים ללא מרשם כגון אופטלגין, אקמול ועוד.
- הופעת נגעים בפה ושפתיים: פצעים, שלפוחיות, רובד לבן או אדום וכואב.
- דימום מהחניכיים.
- חום העולה על 38 מעלות, צמרמורת או הזעות.
- ירידה במשקל מאז הופיעו לראשונה הפצעים בפה.

**הצוות האונקולוגי עומד לרשותך
לייעוצים טלפונים במקרים דחופים
גם מחוץ לשעות הפעילות**

מנהל המכון האונקולוגי:

ד"ר ניל פרידמן

אחות אחראית:

חנוכה זיוה נייד: 052-3433188

עובדת סוציאלית:

צדוק מעיין נייד: 052-5287246

יחידה אונקולוגית לניאדו:

טל: 09-8604716, פקס: 09-8609252

שעות פעילות בימים א', ב', ג', ה'. בשעות: 8:00-16:00

בברכת החלמה מהירה !

© כל הזכויות שמורות לבית חולים לניאדו

נכתב על ידי גב' זיוה חנוכה, אחות אחראית במכון האונקולוגי, בי"ח לניאדו



hematolog@laniado.org.il

www.laniado.org.il | 09-860-46-66

09-860-47-36

רחוב דברי חיים 16 קרית צאנז, נתניה