

EAU THERMALE
Avène
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

SKIN & CANCER

REAZIONI AVVERSE CUTANEE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO:

*Eritrodisestesia Palmo-Plantare
o sindrome Mano-Piede
(Hand-Foot Syndrome, HFS)*

*& Reazioni Cutanee Mano-Piede
(Hand-Foot Skin Reaction, HFSR)*

Segnalazione delle reazioni avverse sospette

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione dei medicinali è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco, sito web: <https://www.aifa.gov.it/content/segnalazioni-reazioni-avverse>.



Pierre Fabre
Derma-Cosmétique

VALUTAZIONE

- La **Eritrodisestesia Palmo-Plantare (HFS)** è una reazione cutanea relativamente comune dovuta ai farmaci antitumorali. Si presenta come un'inflammatione dolorosa (dolore neuropatico) della cute dei palmi delle mani e/o delle piante dei piedi.¹
- Le **Reazioni Cutanee Mano-Piede (HFSR)** sono reazioni avverse cutanee associate all'uso di target therapy. Nelle HFSR le lesioni appaiono localizzate e si presentano inizialmente come placche gialle, dolenti, caratterizzate da ipercheratosi sulle aree esposte ad attrito e a traumi.¹
- La HFS può comparire giorni, settimane o anche 6 mesi dall'inizio del trattamento, a seconda della farmacocinetica della terapia in atto.²
- Sebbene la HFS e le HFSR non siano pericolose per la vita, possono essere molto dolorose e avere un impatto negativo sulla qualità della vita.¹

Tabella 1: Classificazione della gravità delle HFS, secondo il *National Cancer Institute. Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v5.0*. Elaborazione da Tab. 1, Rif. 3

Grado di severità	Descrizione
G1	Minime alterazioni cutanee o dermatiti (eritema, edema e ipercheratosi), senza dolore.
G2	Modeste alterazioni cutanee (desquamazione, vesciche, sanguinamento, screpolature, erosioni, ipercheratosi) accompagnate da dolore. Limitazione delle ADL strumentali.
G3	Gravi alterazioni cutanee (desquamazione, vesciche, emorragie, fessure, erosioni e ipercheratosi) accompagnate da dolore. Limitazione delle ADL primarie.
G4	–

ADL: *Activity of Daily Life*; ADL strumentali: attività strumentali della vita quotidiana quali preparare da mangiare, fare la spesa o acquistare i vestiti, usare il telefono, gestire il danaro, ecc.; ADL primarie: attività della vita quotidiana relative alla cura della persona, come lavarsi, vestirsi, alimentarsi autonomamente, andare in bagno, assumere i farmaci e non essere confinato nel letto.⁴

Figura 1: HFS. Eritema palmare in seguito a chemioterapia
Fonte: Dermaweb Photo Library by Pierre Fabre



Figura 2: HFS. Eritema e desquamazione delle piante dei piedi in seguito a chemioterapia
Fonte: Dermaweb Photo Library by Pierre Fabre

FREQUENZA

- La HFS è associata a molti chemioterapici, tra i quali: 5-fluorouracile (5-FU) (6-34%), capecitabina (50-60%), doxorubicina (22-29%), doxorubicina liposomiale pegilata (PLD, 40-50%), docetaxel (6-58%) e citarabina (14-33%).²
- Le HFSR sono causate da inibitori multichinasici (mKI) del recettore del fattore di crescita dell'endotelio vascolare (VEGFR) ed è frequentemente riportata con agenti come sorafenib (10-62%), cabozantinib (40-60%), sunitinib (10-50%) o regorafenib (47%), e meno frequentemente con lenvatinib, pazopanib e axitinib.²

TRATTAMENTO

Necessario rivolgersi al Dermatologo per il trattamento di condizioni cutanee preesistenti interessanti le mani e i piedi o in caso di reazioni moderate-gravi o impattanti la qualità di vita.³

Raccomandazioni (Linee Guida ESMO 2021)²

- L'ipercheratosi (tipica delle HFSR) viene trattata con cheratolitici (es. creme o unguenti a uso topico a base di acido salicilico 5-10% o urea 10-40%) [IV, C].*
- L'infiammazione della cute è trattata con corticosteroidi topici molto potenti (es. clobetasolo propionato 0,05%) [IV, C].*
- Erosioni e ulcere (HFSR di grado>2 o grado 2 intollerabile) si possono trattare con soluzioni antisettiche (es. sulfadiazina argentea 1%, poliesanide 0,02-0,04%) [IV, C].*
- Lidocaina 5% in crema o cerotti può essere usata come analgesico sulle aree dolenti dei piedi e delle mani, per consentire le attività della vita quotidiana [IV, C].*

GESTIONE DOMICILIARE

DETERSIONE E CURA DELLA PELLE

- Idratare la cute quotidianamente (evitando lo sfregamento eccessivo)³ con l'utilizzo di balsami, creme o lozioni emollienti privi di alcol.
- Evitare stress/traumi meccanici (frizione, pressione, scarpe strette).³
- Evitare condizioni che espongono ad alte temperature (es. bagno caldo, esercizio fisico vigoroso, abiti e scarpe strette).³
- Mantenere una buona igiene³ utilizzando detergenti specifici per cute sensibile.



Per approfondire:

inquadra il **QR Code** oppure scarica l'app SOS digitando «**Side Onco Skin**» nella app store del tuo dispositivo



Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

IL PROGETTO SKIN&CANCER

Le reazioni avverse cutanee nei pazienti oncologici si presentano con una frequenza che dipende dall'agente specifico somministrato e, meno frequentemente, dal tipo di tumore:²

Chemioterapia: 18-72% dei pazienti²

Target therapy: 75-90% dei pazienti²

Immunoterapia: ≥30% dei pazienti²

Sebbene la maggior parte delle reazioni avverse cutanee è di grado 1-2 in termini di severità, la loro cronicità, la presenza su aree sensibili dal punto di vista estetico e l'associazione con altri sintomi (prurito e dolore) necessitano di terapie preventive o reattive.²

Il progetto **SKIN&CANCER** di Pierre Fabre Italia (*Eau Thermale Avène*) nasce dalla collaborazione con la task force SIDeMaST "TICURO" per dare una risposta concreta alle esigenze dermatologiche del paziente oncologico. Il progetto supporta il modello di collaborazione multidisciplinare tra oncologo e dermatologo nella prevenzione, gestione e trattamento degli eventi avversi cutanei attraverso eventi di formazione e di informazione, materiali dedicati e attività di sensibilizzazione.



SIDeMaST TICURO: Task-force Italiana Per Lo Studio Delle Reazioni Cutanee In Corso Di Terapia Oncologica

La task force di TICURO è composta da medici specialisti Dermatologi con esperienza nel campo della Dermatologia Oncologica.

Conosci gli esperti della task force <https://www.sidemast.org/comitati/>

*Livello di evidenza: I= Evidenza di almeno un ampio studio randomizzato e controllato di buona qualità metodologica (basso potenziale di bias) o meta-analisi di studi randomizzati ben condotti e senza eterogeneità; II= Piccoli studi randomizzati o grandi studi randomizzati con un sospetto di bias (qualità metodologica inferiore) o meta-analisi di tali studi o di studi che hanno dimostrato eterogeneità; III= Studi di coorte prospettici; IV= Studi di coorte retrospettivi o studi caso-controllo; V= Studi senza gruppo di controllo, case report, opinioni di esperti. Gradi di raccomandazione: A= Forte evidenza di efficacia con un sostanziale beneficio clinico, fortemente raccomandato; B= Forte o moderata evidenza di efficacia ma con un beneficio clinico limitato, generalmente raccomandato; C= Prove di efficacia insufficienti o il beneficio non supera il rischio o gli svantaggi (eventi avversi, costi, ecc.), facoltativo; D= Evidenza moderata contro l'efficacia o per gli esiti avversi, generalmente non raccomandato; E= Forte evidenza contro l'efficacia o per gli esiti avversi, mai raccomandato. Le affermazioni senza classificazione sono state giudicate pratiche cliniche standard da parte degli autori.

Bibliografia: 1. Pandy JGP, et al. Support Care Cancer. 2022 Nov;30(11):8655-8666. 2. Lacouture ME, et al. Ann Oncol 2021 Feb;32(2):157-170. 3. Kwakman JJM, et al. Oncol Rev. 2020 May 13;14(1):442. 4. AIOM. Linee guida gestione della tossicità da immunoterapia. Edizione 2021. https://www.iss.it/documents/20126/8403839/LG-200_Tox-da-immunoterapia_agg2021.pdf/8fa24ef1-ccc9-da8e-799e-01a9b6822425?e=1678975114819. Ultimo accesso: 25/05/23. 5. Lacouture ME, et al. Ann Oncol 2021 Feb;32(2):157-170. Supplementari Material.



Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique