

Der konkrete Fall

# Einsatz des Internet-basierten Tools www.cancerdrugs.ch in der Hausarztpraxis

Das Management der oralen Tumortherapie stellt auch in der Hausarztpraxis eine Herausforderung dar. Immer mehr Patienten kommen mit Fragen, Zweifeln und Medikamenten-bezogenen Beschwerden in die Hausarztpraxis. Unter dem Titel „Der konkrete Fall“ werden verschiedene Fälle von Tumortherapie-induzierten Beschwerden aus der Hausarztpraxis vorgestellt. Der aktuelle Fall eines palmar-plantaren Erythrodisästhesie-Syndroms verdeutlicht, wie die Webseite www.cancerdrugs.ch im Praxisalltag eingesetzt werden kann.

## 53-jährige Tumor-Patientin mit schmerzhaftem palmar-plantarem symmetrischem Erythem

Patientin, 53-jährig, mit metastasiertem Nierenzellkarzinom

**Medikamente:** Sunitinib, seit drei bis vier Wochen

**Symptome:** Die Patientin kommt verzweifelt in die Hausarztpraxis und klagt über Schmerzen an den Händen. Sie berichtet, dass es mit einem Kribbeln in den Händen begonnen hat und zeigt ihre geröteten Hände. Die Schmerzen wurden immer stärker und die Hände begannen anzuschwellen. Es bildeten sich Blasen. Die Patientin leidet unter starken Beschwerden, die es ihr unmöglich machen, zu arbeiten oder Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen. Die Patientin klagt auch über ähnliche Beschwerden an den Fusssohlen. Die Lebensqualität der Patientin ist stark eingeschränkt und sie will das Tumormedikament absetzen, da sie überzeugt ist, dieses sei an ihrem Leiden schuld.

**Status:** An Händen (palmar) und Füßen (plantar) der Patientin zeigen sich symmetrische, starke Schwellungen sowie starke Rötungen und Hautrisse. An mechanisch beanspruchten Hautpartien sind Blasen zu finden. Die Funktion ist eingeschränkt.

**Untersuchungen:** Anamnese und Statuserhebung. Basierend auf Anamnese und Symptomatik kommt der Verdacht auf, dass die Beschwerden in Zusammenhang mit der Tumortherapie stehen.

## Frage 1: Können die Symptome in Zusammenhang mit der Sunitinib-Behandlung stehen?

**Antwort unter www.cancerdrugs.ch:** Hautreaktionen im Zusammenhang mit der Einnahme von Sunitinib sind bekannt. Am häufigsten kommt es zu Hautverfärbung (26,9%), gefolgt von palmar-plantarer Erythrodisästhesie (24,4%), Hautausschlägen (19,7%), Veränderungen der Haarfarbe (18,3%) und trockene Haut (14,5%).

Die palmar-plantare Erythrodisästhesie oder Chemotherapie-induziertes akrales Erythem ist durch ein schmerzhaftes, symmetrisches Erythem und eine Hyperkeratose der betroffenen Haut gekennzeichnet. Meist tritt es an Orten mit starker physischer Beanspruchung auf, oft palmar und plantar.

Grad 1: Taubheitsgefühl, Dysästhesie/Parästhesie, Kribbeln, Erythem oder schmerzlose Schwellung an Händen und/oder Füßen, ohne Beeinflussung der Alltagsaktivitäten.

Grad 2: Schmerzhaftes Erythem und Schwellung der Hände und/oder Füße und/oder Beschwerden, welche die Alltagsaktivitäten behindern.

Grad 3: Nässende Abschuppung, Geschwür- und Blasenbildung sowie starken Schmerzen an Händen und/oder Füßen und/oder Beschwerden, die es dem Patienten unmöglich machen, zu arbeiten oder seinen Alltagsaktivitäten nachzugehen.

**Diagnose:** Ein Zusammenhang zwischen der Tumormedikation und der Symptomatik liegt nahe. Deshalb wird die Diagnose palmar-plantares Erythrodisästhesie-Syndrom (Grad 3) gestellt.

## Frage 2: Wie sieht das weitere Vorgehen aus?

**Antwort unter www.cancerdrugs.ch:** Zur Behandlung des palmar-plantaren Erythrodisästhesie-Syndroms, auch Hand-Fuss-Syndrom genannt, eignen sich die zur Prävention empfohlenen Cremes (s.u.) sowie die topische Anwendung von kortikosteroidhaltigen Lotionen und allenfalls eine systemische Schmerztherapie (Konsilium beim Dermatologen). Das Management eines erstmaligen Hand-Fuss-Syndroms Grad 3 beinhaltet in Absprache mit dem behandelnden Onkologen eine Therapieunterbrechung bis zur vollständigen Erholung oder zumindest bis zu einer Besserung auf Grad 1. Dann kann die Behandlung in reduzierter Dosis fortgeführt werden. Eventuell kann auch eine anschliessende Dosissteigerung in Betracht gezogen werden. Bei Wiederauftreten muss die Behandlung bis zur Erholung abgebrochen werden. Danach darf die Therapie nur in reduzierter Dosis wieder aufgenommen werden.

**Therapie:** In Absprache mit dem behandelnden Onkologen wird die Tumorbehandlung unterbrochen. Wichtig sind die Entlastung und die Therapie des Lokalbefundes mit Eröffnen der Blasen und systemischer Schmerztherapie (primär nicht steroidale Antiphlogistika). Zudem wird ein topisches Kortikosteroid verschrieben.

**Verlauf:** Die Symptome klingen auf Hand-Fuss-Syndrom Grad 1 ab. Die Behandlung wird in reduzierter Dosis fortgeführt. Die Dosis konnte anschliessend wieder auf die ursprüngliche Dosierung gesteigert werden.

Zur Prävention eines erneuten Auftretens des Hand-Fuss-Syndroms wird der Patientin eine sorgfältige Hautpflege, allenfalls Maniküre empfohlen. Wichtig zur Hautpflege ist die regelmässige Benutzung von Feuchtigkeitscremes, mindestens einmal täglich, bei Bedarf auch zweimal. Diese sollten weder Alkohol noch Parfümstoffe enthalten. Ausserdem sind fettreiche Salben geeignet. Die Hände sollten nicht heissem Wasser oder scharfen Reinigungsprodukten exponiert werden (abwaschen, putzen). Hitze insgesamt sollte gemieden werden, also auch keine Sonnenbäder, Saunas oder heisse Duschen.

▼ red.