



**ЈЗУ Стоматолошки клинички центар „Свети Пантелејмон“,  
Клиника за орална хирургија- Скопје**

**Факултет за медицински науки, Дентална медицина,  
Универзитет „Гоце Делчев“ - Штип**



# **Менаџирање на пациенти со орални компликации од онколошка терапија**

**Насл. Доц. Др. Мирјана Марковска Арсовска**

**Најчести видови на рак (наведени во опаѓачки редослед според проценетите на нови случаи во 2020 година) се:**

- **Рак на дојка**
- **Рак на белите дробови и бронхиите**
- **Рак на простата**
- **Рак на дебелото црево и ректумот**
- **Меланом на кожата**
- **Ракот на мочниот меур**
- **Non Hodgkin лимфом**
- **Рак на бубрези**
- **Рак на карлицата**
- **Рак на ендометриумот**
- **Леукемија**
- **Рак на панкреасот**
- **Рак на тироидната жлезда**
- **Рак на црниот дроб**



## **Оралните компликации се јавуваат кај**



- **40 проценти од пациентите кои примаат хемотерапија**
- **80 проценти од пациентите кои имаат трансплантација на матични клетки**
- **кај скоро сите пациенти кои примаат терапија со зрачење на малигни тумори во регија на главата и вратот**

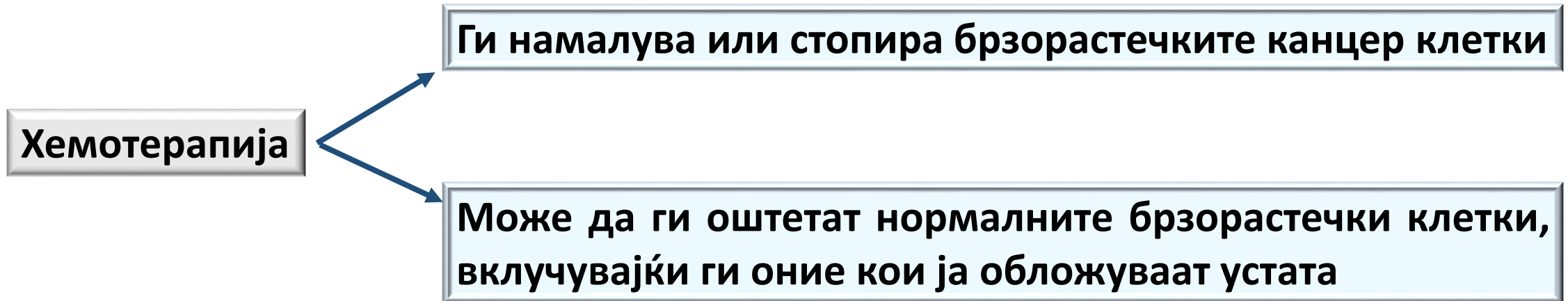
**Пред да се започне онколошката терапија, важно е пациентите да бидат информирани за оралните компликации предизвикани од терапијата и како да се третираат со цел да се намалат симптомите и да се подобри квалитетот на животот**

**Многу пациенти со дијагностицирано малигно заболување се изложени на висок ризик од орални компликации поради:**

- **Самиот онколошки третман**
- **Несаканите ефекти од онколошкиот медикамент кој го примаат**

**Специфични орални компликации може да предизвикаат следните онколошки третмани**

- **Хемотерапија**
- **Радијациона терапија во предел на глава и врат**
- **Трансплантација на матични клетки**
- **Антиресорптивни медикаменти кои делуваат на разградувањето и преградувањето на коските (бисфосфонати)**



✓ Хемотерапијата може да го спречи растот на нормалните клетки во слузницата на устата, што влијае на способноста на оралните ткива да се регенерираат со создавање нови клетки. Ова резултира со појава на рани во устата

✓ Хемотерапијата може да предизвика и намалување на бројот на бели крвни клетки. Тоа се леукоцитната крвна лоза која се бори против инфекции. Како бројот на белите крвни зрнца на пациентот се намалува, инфекциите може да се јавуваат почесто. Со текот на времето, може да стане потешко за телото да се бори против бактериски, вирусни и габични инфекции.

✓ Хемотерапијата може да ја наруши здравата рамнотежа на бактериите во устата (оралната микрофлора), што доведува до појава на промени во оралното здравје

**Повеќето орални компликации предизвикани од хемотерапија се краткотрајни и обично поминуваат по завршувањето на третманот**

## Орални компликации кои се предизвикани од хемотерапија се:

- **Афти и мукозни улцери, инфламација на оралната мукоза (орален мукозит)- има болка и зголемен ризик од секундарна инфекција**
- **Крварење во устата- поради намален број на тромбоцити во крвта, како резултат на влијанието на хемотерапијата врз коскената срцевина**
- **Ксеростомија/ дисфункција на саливарните жлезди- дисфункција во цвакање, голтање, говор. Ако трае подолг период се зголемува ризикот од појава на кариес и дефекти во забите.**
- **Кариес и заболувања на гингивата**



- **Инфекција (вирусна, бактериска и габична)- причини:**

- ✓ **Намален број на леукоцити**
- ✓ **Сува уста (ксеростомија)**
- ✓ **Оштетена мукоза**

- **Болка**
- **Дисфагија (проблеми со голтање)- закашлување при голтање, чувство како да има нешто во грло**
- **Промени во вкусот- како несакан ефект од самата хемотерапија**
- **Невротоксично влијание како несакан ефект од хемотерапија- чувство жарење и печење, како и константна болка во устата**
- **Малнутриција и дехидрација- поради улцерите во устата, ксеростомијата, промените во вкусот и дисфагијата**
- **Кај деца проблеми во денталниот раст и развој**



## Орални компликации кои ги предизвикува радиационата (зрачна) терапија:

- Некроза на ткиво, коска (остеорадионекроза), мускули во регија каде се прима зрачната терапија- ова може да доведе до ограничено отварање на устата



- Кариес и заболувања на гингивата
- Афти и мукозни улцери, инфламација на оралната мукоза (орален мукозит)- има болка и зголемен ризик од секундарна инфекција
- Инфекција (вирусна, бактериска и габична) поради сувост во устата, оштетена мукоза. Инфекцијата која се накалемува може да навлезе во крвта и да се дисеминира низ целиот организам
- Болка

- **Ксеростомија/ дисфункција на саливарните жлезди- дисфункција во џвакање, голтање, говор. Ако трае подолг период се зголемува ризикот од појава на кариес и дефекти во забите.**
- **Дисфагија (проблеми со голтање)- закашлување при голтање, чувство како да има нешто во грло**
- **Промени во вкусот- како несакан ефект од самата зрачна терапија**
- **Малнутриција и дехидрација- поради улцерите во устата, ксеростомијата, промените во вкусот и дисфагијата**
- **Кај деца проблеми во денталниот раст и развој**

## Трансплантација на матични клетки

Високите дози на хемотерапија што обично се користи пред трансплантација на матични клетки може да предизвика дентални и орални несакани ефекти.

Пациентите кои примаат алогени стем клетки имаат зголемен ризик од појава на **graft-versus-host disease (GVHD)**. GVHD се јавува кога трансплантираните клетки го напаѓаат телото на пациентот- домаќин.

### Симптомите на орален GVHD вклучуваат:

- ✓ Рани во устата кои се црвени и улцерирани
- ✓ Сува уста поради намалување на протокот на плунка
- ✓ Болка при внес на зачини, алкохол или други вкусови
- ✓ Дисфагија
- ✓ Промени во вкусот
- ✓ Чувство на затегнатост на кожата или слuzницата на устата

**Антиресорптивни медикаменти кои делуваат на разградувањето и преградувањето на коските (бисфосфонати и антиресорптивни- Denosumab)**

**Бисфосфонатите го забавуваат процесот на ресорпција на коските кај малигни заболувања и метастази, но на вилиците може да предизвикаат спротивен ефект (bisphosphonate related osteonecrosis of the jaw (BRONJ)-остеонекроза на вилиците).**



**Тамоксифен е selective estrogen receptor modulator (SERM) лек- антагонист на естроген кој се користи за лекување на сите фази на рак на дојка кои се хормон зависни и како профилактичко средство против рак на дојка кај жени**

**Современата литература го наведува тамоксифен како лек кој може да влијае на развојот на остеонекроза- MRONJ (Од јануари 2004 до ноември 2012 година, од страна на FDA пријавени се 744 пациенти кои користеле тамоксифен со остенецротични промени на коските на вилицата)**

**Тамоксифенот го зголемува ризикот од појава на хиперкоагулабилност на крвта**

Пред почнување на  
онколошка терапија  
(предтретман)

Третман

Во тек на онколошка  
терапија

Третман на компликации од  
онколошка терапија

## Предтретман

Добра дентална хигиена, пред и за време на примањето на онколошката терапија, може да ги превенира, да ги спречи или намали оралните компликации. Пациентите треба да се едуцираат како да вршат соодветна стоматолошка нега за да можат да ги намалат несаканите ефекти од истата.

Предтретманот се состои во евалуирање и идентификација на состојбата во устата, состојбата на забите и гингивата. Овој предтретман треба да се направи најмалку 4 недели пред почеток на онколошката терапија.

- ✓ Потенцијални орални компликации предизвикани од онколошкиот третман
- ✓ Едуцирање на пациентот за подобрување на денталното и оралното здравје за време на третманот
- ✓ Едуцирање за конзумирање на здрава храна
- ✓ Едуцирање како да се спречат и да се намалат ризиците од инфекција

**Многу е важно во анамнезата да се добијат податоци за сите медикаменти кои ги прима пациентот додека трае онколошката терапија.**

**Пациентите кои се на онколошка терапија имаат намален имунитет и зголемен ризик од појава на инфекција, потребно е пред третманот :**

- Да се санираат сите кариозни лезии**
- Да се екстрахираат заби кои би претставувале потенцијални фокуси**
- Да се екстрахираат заби кои се можен извор на инфекција**

**Со предтретманот се намалува ризикот од орални компликации во тек на онколошката терапија.**



## **Додека трае онколошката терапија пациентите треба да се едуцираат:**

- ❖ Да ги четкаат забите и непцата два до три пати на ден**
- ❖ Да користат паста за заби со флуор со благ вкус – ароми може да ја иритираат устата**
- ❖ Нежно да користат конец еднаш дневно**
- ❖ На секои 2 часа, да ја исплакнат устата со раствор од вода, сол и сода бикарбона за да се спречи болка**
- ❖ Да плакнат со антибактериски средства два до четири пати на ден за да спречи заболување на непцата**

- ❖ Да користат производ за нега на усни за да спречат сушење и пукање на усните
- ❖ Да ги четкаат протезите секој ден, и да ги чистат со средство за чистење протези препорачано од стоматологот и да ги одржуваат протезите влажни кога не се носат

❖ Да Внимаваат на исхраната:

- Да изберат здрава храна што е блага, мека и лесна за џвакање и голтање.
- Да избегнуваат топла, зачинета, многу кисела и крцкава храна која може да ја иритира устата.
- Да избегнуваат слатка храна, како бонбони или газирани пијалок, што може да го зголеми ризикот за појава на кариес
- Да избегнуваат алкохол и цигари

❖ На пациентите треба да им се советува да ја чуваат устата влажна за време на онколошката терапија, за да се намали веројатноста од појава на улцери во устата.

- Да пијат многу вода (до 3 литри)
- Да шмукаат парчиња мраз за да се спречи сувост во устата
- Да користат гума за џвакање без шеќер или тврди бонбони.
- Да користат замена за плунка

❖ Може да се препорачаат третмани со флуор за спречување на кариес или чувствителност на забите

❖ Да се препишат витамин Д и/или додатоци на калциум

❖ Да се прават редовни прегледи во устата за да се забележи појава на рани или други промени во устата

# Екстракција на заби кај пациенти кои примаат онколошка терапија

## Припрема пред екстракција на заби

- Писмена дозвола и припрема на пациентот од страна на онколог
    - прекин на тамоксифен- 3 недели пред екстракција,
    - бисфосфонатна терапија нема разлика дали е прекината или не,
    - да поминат најмалку 1 година од хемотерапија и зрачна терапија
  - Да направи или донесе резултат од крвна слика која е скоро направена
    - ✓ Состојба на железо
    - ✓ Состојба на леукоцити
    - ✓ Состојба на тромбоцит
- Антибиотска припрема по антибиограм (најмалку 1 недела пред екстракција, доколку има воспаление и повеќе до смирување на состојбата)

## **Постапки кои се изведуваат во тек на екстракција на заби**

- **Употреба на анестетик без вазоконстриктор (поради подобра прокрвност која влијае на зараснувањето на раната)**
- **Атрауматска екстракција (по можност без остеотомија и подигнување на мукопериостално ламбо)**
- **Доколку се работи атипична екстракција задолжително постојано ладење во тек на остеотомијата и постава на сатура постекстракционо**
- **Антибиотската терапија се зема до отстранување на сатурите**
- **Се вршат редовни контролни прегледи до комплетна епителизација на рана**

## **Третман на пациенти со орални компликации од онколошка терапија (MRONJ, остеорадионекроза)**

- Отстранување на некротична коска и секвестри со обработка на раната, со предходна антибиотска припрема по антибиограм**
- Во случај на појава на абсцес или флегмона се даваат поголеми дози на антибиотик/ по потреба и комбинација на два антибиотика**
- Доколку има влошување на состојба пациентот се испраќа на орален или максилофацијален хирург за понатамошен третман**

**Во случаи кога оралните компликации од онколошката терапија се тешки, може да има потреба од страна на онкологот кој го води да се преземат некои од следните мерки:**

- **Можеби ќе треба да се намалат дозите на онколошката терапија**
- **Распоредот во примање на терапија може да се промени**
- **Онколошката терапија може да се одложи**
- **Онколошката терапија може целосно да се прекине**

**Благодарам на вниманието**