

Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft

D38691

 Utgave:
2.00

 Gjelder fra:
01.10.2018

Side 1 av 7

Hensikt og omfang

- Forebygge, pleie og behandle slimhinnereaksjoner hos pasienter som får strålebehandling for gynekologisk kreft
- Sikre bruk av felles vurderingsverktøy i gradering og dokumentasjon av slimhinnereaksjoner
- Bidra til at pasientene får lik informasjon fra de ulike yrkesgruppene de er i kontakt med

Ansvar/målgruppe

Alt helsepersonell som ivaretar pleie og behandling av slimhinnereaksjoner i underliv forårsaket av strålebehandling

Handling

Akutte bivirkninger som omfatter slimhinner og hud i genitalia området

Slimhinner i vulva, vagina og cervix

Grad CTCAE 0

Ansvar

- Sykepleier, stråleterapeut

Beskrivelse

- Ingen slimhinneforandring. Viktig med forebyggende tiltak.

Tiltak

- Bruke ph-nøytral såpe, f.eks Lactacyd
- Generell god hygiene etter toalettbesøk, gjerne hånddusj
- Lufttørke
- Bruke bomullstruser
- Bruke løse benklær
- Bruke løst nattøy
- Vaginalskylning, melkesyrebakterieskyl/vagitorier ved indikasjon
- Smøre huden i strålefeltet med parfymefri vannbasert/fettbasert krem (2, 3)

Grad CTCAE 1

Ansvar

- Sykepleier, stråleterapeut

Beskrivelse

- Sårhet+/-erytem i slimhinnen

Tiltak

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 2 av 7
-----------------	---	-----------------------

- Som ved grad 0
- Eventuelt i tillegg skylning med saltvann og lufting 2–3 ganger daglig for å hindre lukt og infeksjon (2, 3)

Grad CTCAE: 2

Ansvar

- Lege og sykepleier

Beskrivelse

- Flekkvise (hvitlige eller røde) slimhinneforandringer < 1,5 cm i diameter, ikke sammenhengende, evt. åpne sår. Væsking med/uten lukt.

Tiltak

- Som ved grad 0 og 1
- Intrasite gel på hudløse områder i slimhinnen
- Silikonbandasje (Mepilex, Allevyn) på sår hud i lyskene
- Xylocain gel på såre slimhinner (3, 9)
- Smertestillende medikamenter fast, og ekstra før stell

Grad CTCAE 3

Ansvar

- Lege og sykepleier

Beskrivelse

- Sammenhengende slimhinneforandringer i et område > 1,5 cm i diameter. Illeluktende utflod, ødem, smerter og hevelse.

Tiltak

- Som ved grad 0, 1, 2
- Sorbact gel (ved infeksjoner)
- Andolex eller Klorhexidin 0,5 % skylning kan i tillegg forsøkes ved infeksjon og utflod
- Treedikk vaginalskylling (svært vevsirriterende) brukes ved nekroser i tumor og luktproblematikk (sjelden). (Blandingsforhold: en kork tre-edikk til en liter vann)
- Flagyl vagitorier (ved infeksjon og lukt) (9)

Grad CTCAE 4

Ansvar

- Lege

Beskrivelse

- Nekrose eller dype ulcerasjoner sees sjelden som forårsaket av stråleterapi, men sees i sammenheng med tumornekrose. Kan være ledsaget av blødning, infeksjon, økt sekresjon og illeluktende utflod. Forhøyet temp, forhøyet CRP, fibrose.

Tiltak

- Som ved grad 2 og 3

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 3 av 7
-----------------	---	-----------------------

- Vurdere pause eller avslutte behandling (svært sjeldent)
- Antibiotika

Kroniske bivirkninger i vagina/vulva

Vaginal stenose er ikke til å unngå ved strålebehandling. Vagina blir kortere og stenosen kan sitte som en ring på nedsiden av strålefeltet. Slimhinnene i vulva blir tynnere og kan lett blø.

Vagina

Grad CTCAE 1

Ansvar

- Sykepleier, stråleterapeut

Beskrivelse

- >2/3 av vagina er normal. Ingen symptomer. Noe kortere og trangere vagina.

Tiltak

- Gjenoppta samliv så fort som mulig der hvor det er naturlig (7)
- Dilatator ved behov (tre ganger i uken anbefales) i samråd med pasienten og nøye instruksjon. (1, 3, 5, 11)

Grad CTCAE 2

Ansvar

- Sykepleier, stråleterapeut

Beskrivelse

- 1/3 til 2/3 av vagina er normal. Trangere og/eller kortere vagina.

Tiltak

- Som ved grad 1

Grad CTCAE 3

Ansvar

- Lege

Beskrivelse

- < 1/3 av vagina er normal. Kortere og trangere vagina som kan vanskeliggjøre seksuell aktivitet.

Tiltak

- Vedvarende dilatering (1)
- Blokking
- Vaginal plastikk (ikke vanlig, men kan gjøres) (6)

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 4 av 7
-----------------	---	-----------------------

Grad CTCAE 4

Ansvar

- Lege

Beskrivelse

- Vaginas hele lengde er affisert av stenose.

Tiltak

- Rekonstruksjon ved kirurgi (6)

Dyspareuni

Det finnes ikke holdepunkter i litteraturen (Cochrane, 2010) eller blant fagfolk for at bruk av dilatator har effekt på stenose i vagina. I svært sjeldne tilfeller er det sett skade på tarm og slimhinne. En forsiktig bruk derimot kan hindre sammenvoksning i fasen hvor slimhinnene er såre og ligger klistret mot hverandre. Dilatering er forbundet med mye psykologisk stress og det er i følge litteraturen et spørsmål om pasientene skal utsettes for dette. Her må det brukes skjønn og åpen dialog med den enkelte pasient. Erfaring viser at pasienten ønsker informasjon om hvordan seksuallivet affiseres på et tidlig tidspunkt i behandlingen. Litteraturen sier at det beste er å komme i gang med samlivet så fort som mulig der det er naturlig. Det anbefales at pasientene henvises til sexolog.

Plager under behandling

Ansvar

- Sykepleier, stråleterapeut

Beskrivelse

- Smerte, ødem, blødning og utflod er ofte vanlig som følge av behandling

Tiltak

- Bruk av kondom ved samleie anbefales der det er fare for infeksjon

Tiden etter behandling

Grad CTCAE 1

Ansvar

- Lege, sykepleier, farmasøyt

Beskrivelse

- Lett ubehag ved samleie/dilatator. Tynne/tørre/lettblødende slimhinner.

Tiltak

- Unge kvinner skal ha systemisk østrogenbehandling
- Lokal østrogenkrem/vagitorier kan gis i tillegg
- Glidemiddel (f.eks hormonfri krem ved vaginal tørrhet)

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 5 av 7
-----------------	---	-----------------------

- Ved soppinfeksjon Canesten krem og vagitorier
- Dilatator minst 5–10 min. tre ganger i uken (1)

Grad CTCAE 2

Ansvar

- Lege

Beskrivelse

- Moderat ubehag/lett smerte ved samleie/dilatator. Delvis effekt av glidemiddel og østrogenkrem.

Tiltak

- Som ved grad 1
- Forsiktig tøying av slimhinnene inntil smertegrensen
- Smertestillende f.eks Xylocain gel

Grad CTCAE 3

Ansvar

- Lege

Beskrivelse

- Sterkt ubehag eller smerte ved samleie/dilatator. Blødning og smerte ved dilatering og samleie.

Tiltak

- Som ved grad 1 og 2
- Blokking i narkose
- Kirurgi (6)

Urinblære og urinveier

Urinblære og urinrør ligger tett inntil strålefeltet og kan ikke skånes helt. Resultatet kan bli en «stiv» og lite elastisk blære som kan gi hyppig vannlatingstrang, smerte og en følelse av mangelfull tømning av blæren. Urinrørets lukkemekanisme blir dårlig av samme grunn, og i tillegg kan slimhinnen atrofiere.

Akutte bivirkninger

Ansvar

- Lege og sykepleier

Beskrivelse

- Hyppig vannlating, svie ved vannlating, cystitt

Tiltak

- Rikelig drikke
- Regelmessig kontroll av urinen
- Antibiotikabehandling

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 6 av 7
-----------------	---	-----------------------

Kroniske bivirkninger

Ansvar

- Lege og sykepleier

Beskrivelse

- Hyppig vannlating, svie ved vannlating, kontinuerlig vannlatingstrang, urinlekkasje, inkontinens, kronisk cystitt

Tiltak

- Urinstics, bact.kontroll
- Eventuelt antibiotika
- Rikelig drikke, 2–3 liter pr døgn
- Medikamenter
- Kirurgi
- Hjelp til dekking av utgifter til innlegg/truser hos NAV

Litteraturliste

1. Bahng, A.Y., Dagan, A., Bruner, D.W., Lin, L.L. (2012). Determination of prognostic factors for vaginal mucosal toxicity associated with intravaginal high-dose rate brachytherapy in patients with endometrial cancer. I: International Journal of Radiation Oncology Biology Physics [online]. 82 (2), 667-673.
2. Bonner, C., Nattress, K., Anderson, C., Carter, J., Milross, C., Philp, S., Juraskova, I. (2011). Chore or priority? Barriers and facilitators affecting dilator use after pelvic radiotherapy for gynaecological cancer. I: Supportive Care in Cancer [online]. 20 (10) 2305-2313.
3. Bradley, K.A., McHaffie, D.R. (2013). Overview of radiation therapy for gynecologic malignancies. I: UpToDate [version 14.0 2013].
4. Brand, A.H., Do, V., Stenlake, A. (2012). Can an Educational Intervention Improve Compliance With Vaginal Dilator Use in Patients Treated With Radiation for a Gynecological Malignancy? I: International Journal of Gynecological Cancer [online]. 22 (5) 897-904.
5. Cullen, K., Fergus, K., DasGupta, T., Fitch, M., Doyle, C., Adams, L. (2012). From "Sex Toy" to Intrusive Imposition: A Qualitative Examination of Women's Experiences with Vaginal Dilator Use Following Treatment for Gynecological Cancer. I: The Journal of Sexual Medicine [online]. 9 (4) 1162-1173.
6. Denton, A.S., Maher, J. (2003). Interventions for the physical aspects of sexual dysfunction in women following pelvis radiotherapy (Review). I: Cochrane Database of Systematic Reviews [online]. Issue 1.
7. Incrocci, L., Jensen, P.T. (2013). Pelvic Radiotherapy and Sexual Function in Men and Women. I: The Journal of Sexual Medicine [online]. 10 (1) 53-64.
8. Kirchheiner, K., Fidarova, E., Nout, R.A., Schmid, M.P., Sturdza, A., Wiebe, E., Kranz, A., Polterauer, S., Pötter, R., Dörr, W. (2012). Radiation-induced morphological changes in the vagina. I: Strahlentherapie und Onkologie [online]. 188 (11) 1010-1019.
9. Kumar, S., Juresic, E., Barton, M., Shafiq, J. (2010). Management of skin toxicity during radiation therapy: A review of the evidence. I: Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology [online]. 54 (3) 264-279.
10. Yorkshire Cancer Network (2008). Managing Radiotherapy Induced Skin Reactions [online]. Leeds: Princess Royal Radiotherapy Review Team, St. James's Institute of Oncology, The Leeds Teaching Hospitals NHS Trust.

Utgave: 2.00	Strålebehandling - Slimhinne-/hudreaksjoner ved gynekologisk kreft	D38691 Side 7 av 7
-----------------	---	-----------------------

11. Robinson, J.W., Faris, P.D., Scott, C.B. (1999). Psychoeducational group increases vaginal dilation for younger women and reduces sexual fears for women of all ages with gynecological carcinoma treated with radiotherapy. I: International Journal of Radiation Oncology Biology Physics [online]. 44 (3), 497-506.
12. Weiss, E. (2013). Clinical manifestations and treatment of radiation-induced fibrosis. I: UpToDate [version 7.0 2013]
13. International Clinical Guideline Group (2012). International Guidelines on Vaginal Dilation after Pelvic Radiotherapy [online]. Woodstock: Owen Mumford