

Biverkningar/Hand- och fotsyndrom (HFS)

Information, råd och tips

Om du ska påbörja en behandling med cytostatika som ger biverkningar i form av Hand- och fotsyndrom (HFS) (även kallad palmoplantar erytrodysestesi syndrom, PPE) så påverkas framförallt huden på handflator och fotsulor, det kan även orsaka nagelbesvär, både på fingrar och tånaglar.

Beroende av vilken typ av läkemedel du fått, kan symtom uppstå efter några dagar, upp till veckor eller månader efter första behandlingen.

Orsaken till HFS är inte helt klarlagd. En orsak som studerats, utan att man funnit någon klar evidens är att symtomen orsakas av utsöndring av cytostatika i svettkörtlar i handflator och fotsulor, där förekomst av svettkörtlar och kapillärer är särskilt hög. En snabbare celledelning på dessa lokaliseringar gör också att huden blir extra känslig för utsöndringar som koncentreras i huden. Dagliga aktiviteter kan öka risken för HFS genom belastning, då läckaget ökar av tryck, friktion samt förhöjd temperatur.

Åtgärder nedan är baserade på denna teori och syftar till att både förebygga uppkomst och lindra redan uppkomna symtom.

Hud och nagelbiverkningar kan se olika ut och symtomen kan vara lindriga till svåra, jämför därför inte med andra som får samma behandling som du.

| Hudreaktioner | Nagelförändringar |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Torr fjällig och- eller ”glasig” röd hud• Rodnad, svullnad• Hudsprickor, förhårdnader• Blåsbildning, hudutslag• Sår, infektioner• Brännande känsla• Ökad hornbildning under nageln• Hypergranulos ”Svallkött” | <ul style="list-style-type: none">• Sprödhet, naglar skivar sig• Förändrad form och struktur• Missfärgning/Blödning under• Ömhet• Nagellostning• Infektion i nagelbädd/nagelband• Nageltrång (infektioner kan utvecklas)• Vätska under nageln (oftast har en blåsa bildats under nageln som sedan går sönder) |

Förebyggande åtgärder

Det är mycket viktigt att förebygga utvecklingen av HFS.

Förebyggande åtgärder kan minska svårighetsgraden av symtomen som kan utvecklas. Detta innebär att man ändrar vissa av sina dagliga aktiviteter för att minska friktion, tryck och värmeexponering till händer och fötter för en tid efter behandling (cytostatika kan finnas i kroppsvätskor upp till 72 timmar efter att du fått läkemedlet)

- Inspektera din hud för att tidigt upptäcka hudbesvär tex hudutslag, rodnad, blåsor, torr och fjällande hud, förhårdnader, sår eller självsprickor. Rapportera förändringarna till sjuksköterska eller läkare
- Undvik exponering av solljus och värme

- Undvik exponering av händer och fötter med varmt vatten, såsom diska, långa duschar eller bada badkar
- Skrubba ej utan klapptorka huden efter dusch
- Huden blir ofta torr och känslig, tvätta därför huden varsamt med oparfymerad tvål eller babyolja (ej varmt vatten)
- Smörj in huden med fuktkräm omedelbart efter dusch och innan sänggående, om möjligt från behandlingens början och gärna med mjukgörande och fuktbindande kräm med karbamid som binder vatten i huden så att torr hud blir mer normal
- Skydda händerna vid allt smutsigt arbete samt i kontakt med vatten. Använd gummihandskar (använd då alltid bomullshandskar i gummihandskarna för att undvika att det blir varmt och fuktigt)
- Håll naglarna rena och kortklippta, fila ojämnheter, använd gärna nagelolja närmast nagelbanden

Undvik påfrestande aktiviteter för dina händer och fötter:

- Undvik ökat tryck på fotsulorna eller handflatorna
- Avstå från hård fysisk aktivitet som ökar friktion, tryck och värmeökning
- Du bör också undvika att använda trädgårdsredskap, hushållsredskap, såsom skruvmejslar och andra uppgifter där du får en friktion på handen, även knappande på t ex tangentbord, mobil ger ett tryck som bidrar till att öppna kärlen
- Använd rymliga skor med mjuk sula för att minska tryck ev. en mjuk sula t ex poron som är stötdämpande samt eventuellt fotbäddar (individuella sulor) för att jämna ut trycket
- Använd bomullsstrumpor med lös resår utan sömmar

Kontakta ALLTID behandlande läkare/sjuksköterska vid påtagliga besvär

HFS utgör sällan en livshotande biverkan men kan innebära en negativ påverkan på livskvalitén.

Sämre sårhäkning samt svårigheter att klara vardagliga aktiviteter som att knäppa knappar eller hålla i saker. Detta kan också innebära en psykisk påfrestande.

Vid avbruten behandling kan det ta fem veckor för symtomen av HFS att klinga av men oftast handlar det om en till två veckor. Däremot kan det för varje ny behandlingscykel ta längre tid för biverkningarna att gå tillbaka.

HFS allvarlighetsgrad beror på antalet behandlingar och på kumulativ dos; ju fler behandlingar och ju högre dos desto större risk.

Vid behandling med målinriktad terapi uppstår HFS först efter en till två månaders behandling.

Symtomen klingar av efter avslutad behandling, men det kan dröja upp till 6 månader för fingernaglar och ett år för tånaglar att bli återställda.

Cytostatika kan också påverka nervtrådarna i händer och fötter (perifer neuropati) **Symtomen kan vara**

- Stickningar
- Domningar
- Myrkrypningar
- Kuddkänsla vid gång
- Känselbortfall
- Köldkänsla (tår, fotsulor, fingrar)
- Smärta (fötter, muskler, leder)
- Brännande känsla
- Svaghet i muskulaturen (bensvag, svårt att resa sig från sittande etc)
- Dålig balans (har man dålig känsel i fötterna kan det yttra sig som sämre balans eller att man blir ”klumpigare”)

Utefter svårighetsgrad kan en bedömning göras om inlägg/fotbäddar eller speciella skor kan vara till hjälp.

Möjlighet att få inlägg/fotbäddar förskrivna via landstinget finns för dem som uppfyller SLL:s kriterier. Det måste då finnas en så kallad THORD-remiss utfärdad.

För ytterligare information <http://www.hjälpmedelsguiden.sll.se/>

Om dina problem blir så stora att du har svårt att hantera dem själv trots rådgivning och egenvård så kan din läkare skriva **remiss till fotsjukvård och/eller handsjukvård**

OBS!

För handsjukvård krävs en remiss till individuella vårdärenden (IVÄ)

Remissen kan enbart skrivas av onkolog- eller hudläkare och den måste då innehålla medicinsk basfakta, tydlig frågeställning och remittentens kombikakod.

Har man både problem med fötter och händer används samma remiss. Remittenten skickar remissen till fotsjukvården.

Fotsjukvården kontaktar IVÄ för godkännande.

När godkännande från IVÄ inkommer till fotsjukvården kallas patienten.

För närvarande är det enbart två kliniker i Stockholm som utöver fotsjukvård även har avtal för handsjukvård

(VI TAR EMOT REMISSER GENOM TAKECARE/PAPPERSREMISSER KAN ÄVEN SKICKAS OM TAKECARE EJ FINNS)

Medicinsk fotvård GKS

Lena Honkanen
Karolinska Universitetssjukhuset
Hus A4:00
171 76 Stockholm
08-517 719 76
SMS 079-077 19 76
www.medicinskfotvard-sthlm.se

Footcare by Laura

Laura Salo
Larsbergstorg 5
181 39 Lidingö
08-767 06 73
www.footcarebylaura.se

Referens:

Hand- och fotsyndrom (HFS) och nageltoxicitet; hantering och handhavande.
En riktlinje och ett stödjande dokument, Karolinska Universitetssjukhuset (2016).

Klinisk erfarenhet / Lena Honkanen Medicinsk fotvårdare / Karolinska
Universitetssjukhuset Solna 2018