

Hand- och fotsyndrom (HFS) samt nagelpåverkan orsakad av cytostatika



Information och goda råd till patienter

Information och goda råd

Cytostatikabehandlingar kan ibland ge biverkningar i form av hand- och fotsyndrom (HFS). HFS innefattar här både HFS och HFSR (Hand-Foot Skin Reaction), ett nyare begrepp för symptom vid målinriktad behandling, samt nagelpåverkan orsakad av cytostatika.

HFS påverkar framförallt huden på handflator, fingrar, fotsulor, tår och naglar.

HFS kan leda till dosreduktion och/eller ge ett förlängt behandlingsintervall, och i en del fall tvingas man att avbryta behandlingen helt.

Orsaken till HFS är inte helt klarlagd. Man tror att symtomen orsakas av utsöndring av cytostatika i handflator, fingrar, fotsulor och tår, där förekomst av svettkörtlar och små blodkärl är särskilt hög. En snabbare celledelning gör också att huden där blir extra känslig för utsöndringar som koncentreras i huden.

Hud- och nagelbiverkningar ser olika ut och symtomen kan variera från lindriga till svåra. Jämför därför inte med andra som får samma behandling som du.

Hudreaktioner

Torr, fjällig och/eller ”glasig” röd hud
Hudsprickor
Blåsbildning
Sår, infektioner
Hypergranulos (”svallkött”)

Rodnad, svullnad
Förhårdnader
Hudutslag
Brännande känsla/smärta
Brunpigmentering

Nagelförändringar

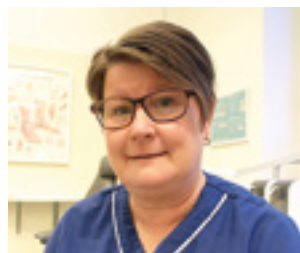
Sprödhet, naglar skivar sig
Missfärgning/blödning undertill
Ömhet
Infektion i nagelbädd/nagelband
Ökad hornbildning under nageln

Förändrad form och struktur
Beau’s lines – tvärgående fördjupningar
Nagellossning
Nageltrång (infektioner kan utvecklas)
Vätska under nageln (oftast har en blåsa bildats under nageln som sedan går sönder)

Förebyggande åtgärder

Det är viktigt att förebygga utvecklingen av HFS. Ju färre symptom, desto bättre klarar du av din behandling.

HFS kan delvis förhindras genom att du är försiktig med tryck, friktion och värmeexponering i händer och fötter i upp till tre dagar efter behandling med intravenösa cytostatika. Under den tiden är utsöndringen som störst.



Lena Honkanen, medicinsk fotvårdsspecialist.

Vad bör man göra

- Inspektera hud och naglar för att tidigt upptäcka eventuella biverkningar. Rapportera förändringarna till sjuksköterska eller läkare.
- 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 före sänggående – gärna med mjukgörande kräm som innehåller karbamid (karbamid har vattenbindande egenskaper, vilket bidrar till normalisering av torr hud).
- Skydda händerna med gummihandskar vid allt smutsigt arbete samt i kontakt med vatten (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.
- Använd rymliga skor med mjuk sula för att minska tryck samt eventuellt fotbäddar (individuella sulor) för att jämna ut trycket.
- Använd gärna strumpor av ylle eller bomull med lös resår och utan sömmar för att minska trycket. Tips: dubbla strumpor minskar friktionen.

Vad ska man undvika

- Ökat tryck på händer och fötter.
- Att exponera dig för solljus och värme.
- Hård fysisk aktivitet som långa promenader och löpning kan öka risken för HFS. Tårna och huden belastas då extra, varpå läckaget av cytotatika ökar genom tryck, friktion och förhöjd temperatur.
- Att använda trädgårdsredskap, hushållsredskap som skruvmejslar och annat där du får friktion på huden. Även knappande på tangentbord och mobil ger ett tryck som öppnar kärlen. Tips: använd en mobilpenna istället.

Kontakta ALLTID behandlande läkare/ sjuksköterska vid påtagliga besvär

- HFS utgör sällan en livshotande biverkning men kan försämra livskvaliteten med sämre sårhäkning samt svårigheter att klara vardagliga aktiviteter som att knäppa knappar eller hålla i saker.
- Vid avslutad behandling kan det ta upp till fem veckor för symptomen att avta, men det kan dröja upp till sex månader för fingernaglar och ett år för tånaglar att bli återställda. Vid varje ny behandlingscykel kan det ta längre tid för biverkningarna att gå tillbaka.
- Biverkningarnas allvarlighetsgrad beror på antalet behandlingar och på kumulativ dos; ju fler behandlingar och högre dos desto större risk för biverkningar.
- Vid målinriktad behandling kan biverkningar uppkomma två veckor till två månader efter behandlingsstarten.

Om dina biverkningar blir svåra att hantera själv, trots rådgivning och egenvård så kan din läkare efter bedömning skriva remiss till fotsjukvård och/eller handsjukvård, detta gäller i Region Stockholm. Hör efter vad som gäller i din region för fotsjukvård/handsjukvård. Remiss för handsjukvård i Region Stockholm måste bedömas och godkännas av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Enheten för individuella vårdärenden (IVÅ), innan behandling av handsjukvård kan ges.

Medicinsk fotvård GKS

Lena Honkanen

Medicinsk fotvårdsspecialist

Solna torg 3 7tr, 171 45 Solna

info@medicinskfotvard-sthlm.se

www.medicinskfotvard-sthlm.se



Granskad och godkänd av:

Theodoros Foukakis, Överläkare Docent

Bröstcentrum Karolinska, Tema Cancer, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Foldern ges ut i samarbete med Radiumhemmets Forskningsfonder som stödjer livsviktig cancerforskning. Läs mer på www.rahfo.se

RADIUMHEMMETS FORSKNINGSFONDER

Cancerföreningen i Stockholm – Stiftelsen Konung Gustaf V:s Jubileumsfond



Tillsammans räddar vi liv
Swisha till: 123 90 06 909



www.medicinskfotvard-sthlm.se