

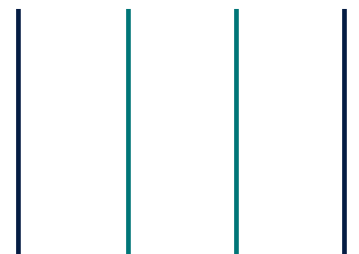


Sammenslutningen af Kræftafdelinger
Co-operative Cancer Departments

Oral mucositis

Symptombehandling

December 2012



Oral mucositis

Definition

Samlebetegnelse for de slimhindeforandringer, man ser under cytostatika- eller strålebehandling. De vigtigste tegn omfatter belægninger, lokaliseret rødme og sår.

Vigtigste symptomer

Mundhulesmerter, synkesmerter og deraf følgende kompromitteret indtagelse af flydende og/eller fast føde.

Differentialdiagnostik

Belægninger kan skyldes candidiasis. Lokaliseret rødme kan skyldes candidiasis eller bakteriel infektion (1). Årsagen til sår er relateret til lokaliseringen (2). Ved lokalisering på den bløde gane skyldes sår oftest candidiasis eller bakteriel infektion. Ved lokalisering ud for tandrækken på tunge-, kind- eller læbeslimhinde er sår oftest mekanisk betingede (bidsår). Ved alle andre lokaliseringer skyldes sår ofte infektion med herpes simplex virus (HSV).

Profylakse

Profylakse under cytostatikabehandling er hos neutropene hæmatologiske patienter veldokumenteret mod sår (herunder akut nekrotiserende gingivitis) med anden lokalisering end den bløde gane (Acyclovir) (2) og mod oral candidiasis (Fluconazol eller Itraconazol) (3). Ved svær trombocytopeni og granulocytopeni kan tandbørstning erstattes af klorhexidin-mundskylning - under forudsætning af forudgående tandrensning (4). Til andre patientgrupper er der holdepunkter for effekt (mindst 2 studier i metaanalyse) af kryoterapi under indgift af 5-FU eller højdosis melphalan og af amifostin, hydrolytiske enzymer og kinesiske urter under strålebehandling mod hoved-hals cancer (5).

Behandling

Må baseres på sufficient mikrobiologisk diagnostik og empiri. A priori (og løbende) vil en svælgpodning mhp forekomst af svampe kunne være vejledende, idet manglende kolonisering med *Candida albicans* i praksis udelukker muligheden for, at belægninger eller lokaliseret rødme skyldes svampeinfektion. Tilsvarende vil manglende HSV-antistof i praksis udelukke, at et sår skyldes reaktiveret HSV-sygdom.

1. Hvidlige belægninger hos en patient koloniseret med *C. albicans* skyldes oftest candidiasis. Behandles hos protesebærere med Brentan oral gel (2 %) 62,5 mg (½ måleske, appliceres i henhold til instruks) x 4 i 14 dage. Andre behandles med Mixt. Mycostatini 1 ml x 4 i 14 dage. Alternativt kan der anvendes Caps. Fluconazol 50 mg x 1 i 14 dage.
2. Ved lokaliseret rødme som følge af svampeinfektion (kan hos den koloniserede patient afgøres ved cytopatologisk undersøgelse af skrab m.h.p. forekomst af *Candida-pseudohyfer*): som ovenfor.
3. Ved lokaliseret rødme i øvrigt: antibakteriel behandling i henhold til gældende afdelingsinstruks.

4. Ved sår uden for den bløde gane (evt. HSV-infektion kan diagnosticeres via podning for HSV-PCR): Tabl. Acyclovir 200 mg x 5 daglig i 5 dage. Sår på den bløde gane behandles i henhold til nærmere mikrobiel diagnostik (svampeinfektion eller bakteriel infektion)
5. Smerter fra mundhule eller ved synkning kan forsøges behandlet med lokal applikation af lidokain gel efter behov, skylning med Andolex (1,5 mg/ml) 15 ml max. x 6 eller systemiske analgetika i henhold til afdelingsinstruks.

Overlæge, professor, dr.med. et cand.odont. Olav J. Bergmann
Afd. for hæmatologi og infektionsmedicin
Sydvestjysk Sygehus
Esbjerg
Revideret december 2012

Referencer

1. Bergmann OJ. Oral infections and fever in immunocompromised patients with haematologic malignancies. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1989; 8:207-13
2. Bergmann OJ, Ellermann-Eriksen S, Mogensen SC, Ellegaard J. Acyclovir given as prophylaxis against oral ulcers in acute myeloid leukaemia: randomised, double-blind, placebo controlled trial. *Br Med J* 1995; 310:1169-72
3. Bow EJ, Laverdière M, Lussier N, Rotstein C, Cheang MS, Ioannou S. Antifungal prophylaxis for severely neutropenic chemotherapy recipients: a meta analysis of randomized-controlled clinical trials. *Cancer* 2002; 94:3230-46
4. Bergmann OJ, Ellegaard B, Ellegaard J. Gingival status during chemical plaque control with or without prior mechanical plaque removal in patients with acute myeloid leukaemia. *J Clin Periodontol* 1992; 19:169-73
5. Worthington HV, Clarkson JE, Bryan G, Furness S, Glenny AM, Littlewood A, McCabe MG, Meyer S, Khalid T. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; 12: CD000978