

CONGRES

Oncofoot OVV-Symposium

Tekst: Petra Teunissen

Sinds 2013 is er een speciale opleiding voor Oncologisch Voetverzorgers. Eén van hun nascholingsbijeenkomsten, het Oncofoot OVV-Symposium, was voor het eerst opengesteld voor alle belangstellenden. De Amerikaanse dermatoloog prof. Mario Lacouture hield het publiek in zijn ban met vier heldere colleges.

Het goedverzorgde OVV-symposium, georganiseerd door Pediroda samen met Mischa Nagel, vond plaats in De Werelt in Lunteren. Het was jammer dat er geen oncologen waren, maar er was toch wel wat belangstelling van buiten de directe doelgroep van Oncologisch Voetverzorgers. En dat is belangrijk, vindt Mischa Nagel: 'Goede voetverzorging is onmisbaar bij kanker. Wij hebben het congres opengesteld omdat wij zoveel mogelijk kennis willen delen. Natuurlijk is de Oncologisch Voetverzorger de specialist, maar niet iedere klant wil, als hij of zij ziek wordt, ineens naar een andere pedicure. Wij hopen dat voetverzorgers weten wat ze zelf mogen doen en wanneer ze moeten doorverwijzen. Ze moeten de 'rode vlaggen' herkennen.'

Dermatoloog dr. Annemie Galimont leidde prof. Mario E. Lacouture in. Hij werkt in het prestigieuze Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York. Hij deed veel onderzoek naar de dermatologische effecten van kankertherapie. Zijn specialiteit werd leven ná kanker. Zo schreef hij de *Skin Care Guide for People living with Cancer*. In 2012 werd hij door Cancer Care uitgeroepen tot Dokter van het Jaar. Dr. Annemie Galimont en Mischa Nagel waren als presentator en moderator aanwezig en hielpen om de Engelstalige colleges van Mario Lacouture waar nodig te vertalen en toe te lichten. Mede dankzij zijn overzichtelijke dia's, allemaal gebaseerd op recente literatuur, en de duidelijke dictie van prof. Lacouture, waren de colleges ook goed te volgen als Engels niet je eerste taal is.

Voetzorg is juist nodig

Het eerste college was een basale introductie over kanker en de huid. Hoewel veel informatie als bekend mag worden verondersteld, was het toch verhelderend om weer wat cijfers en feiten op een rijtje te krijgen. Lacouture vertelde onder meer dat de vijfjaars overleving van kanker bijna is verdubbeld sinds 1970. De behandelingen worden snel effectiever. Na de chemotherapie, radiotherapie en operatie, is er nu veel targeted therapy, doelgerichte therapie. Al deze behandelingen hebben bijeffecten op de handen en vooral op de voeten. Voetproblemen komen bij ongeveer 30% van de behandelingen voor. Ook de nieuwste therapieën, zoals doelgerichte therapie (Targeted Therapy) en immunotherapie, geven helaas bijwerkingen aan de voeten en de onderbenen. Toch wordt er – in de VS – vaak tegen patiënten gezegd dat ze tijdens de therapie geen manicure- of pedicurebehandelingen mogen ondergaan vanwege het risico op infecties. Lacouture vindt dat een gemiste kans: 'Laten we ervan uitgaan dat alle patiënten inderdaad immuunsuppressie hebben en dat ze – met voorzorgen – wel een manicure of pedicure mogen hebben. Het is beter dat ze naar een professionele manicure/pedicure gaan dan dat ze zelf aan de slag gaan of hun nagels of voeten helemaal niet verzorgen. Bovendien kun je de patient bij depressie en angst door de ziekte, wat comfort bieden. Je hebt meer tijd dan de arts en je komt heel dichtbij.' Hij

hoopt op een wetenschappelijk onderzoek dat aantoonst dat professionele voetzorg tijdens chemobehandelingen juist *béter* is voor de patiënt.

Bijwerkingen

In het tweede college ging Lacouture dieper in op de bijwerkingen van kankertherapie. De 'collateral damage' omvat onder meer: diarree, misselijkheid, ademnood, constipatie, pijn, zwelling en huidirritatie. Bij doelgerichte therapie is de dermatologische levenskwaliteit significant slechter bij doelgerichte therapie dan bij cytostatica (chemotherapie), met name emotioneel en wegens verlies van functies. Deze bijwerkingen zorgen, in de Verenigde Staten waar veel mensen niet of deels verzekerd zijn, voor hoge kosten. Met name paronychia, de nagelriemontstekingen, blijken voor veel problemen te zorgen aan de handen. Bij 38% van de patiënten ontstaat een huidinfectie. De belangrijkste dermatologische bijwerkingen zijn:

- Acne achtige uitslag
- Littekenvormende alopecia
- Impetigo door de MRSA bacterie (de 'ziekenhuisbacterie')
- Fotosensitiviteit: adviseer zonnebrandmiddelen die beschermen tegen UV-A straling, met zink of titanium
- Jeuk, vooral op de onderbenen, omdat daar veel mestcellen zitten en de circulatie niet optimaal is. Jeuk komt bij bijna alle medicijnen voor, vaak als bijeffect van lymfeedeem. Krabben veroorzaakt vervolgens weer infecties. Als je rechte lijnen ziet op de benen, is er bijna altijd sprake van schade door krabben, niet door uitslag.
- Xerosis: droge huid. De kloven die ontstaan op de voetzolen doen vaak veel pijn.
- Paronychia: de nagelriemontstekingen zijn niet alleen maar 'lastig', ruim dertig procent van de vrouwen vond dit een heel akelige bijwerking, mede omdat de aandoening kan stinken.

Sommige huidproblemen zijn mild, andere zijn zo ernstig dat de levenskwaliteit of zelfs het leven van de patiënt in gevaar komt. De criteria zijn:

- Grade 1: milde symptomen, klinische of diagnostisch geobserveerd, interventie niet nodig
- Grade 2: gemiddelde symptomen, enigszins algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) ver hinderend, lokale, niet-invasieve behandeling nodig,
- Grade 3: ernstige of medisch significante symptomen die niet direct levensbedreigend zijn, (verlengde) opname in ziekenhuis nodig, ernstige belemmering van ADL
- Grade 4: levensbedreigende gevolgen, urgente interventie nodig
- Grade 5: Dood gerelateerd aan bijwerkingen van de behandeling

Is er sprake van grade 3 of erger, dan moet de kankerbehandeling altijd aangepast worden. Bijvoorbeeld door een lagere dosis medicijnen of een langere rustperiode tussen de kuren. Overigens is de beleving van bijwerkingen altijd subjectief en 'in the eye of the beholder'.

Immunotherapie

De nieuwste behandelingen tegen kanker vallen in de categorie immunotherapie. In 2015 werd ontdekt dat het, via een ingenieus systeem van het aanpassen van eiwitten lukt om ons eigen afweersysteem de kankercellen te laten herkennen en vernietigen. Het mooie is dat deze behandelingen patiënten een gevoel van controle geeft, omdat hun

lichaam zelf de kankercellen opruimt. De Nobelprijs voor de Geneeskunde 2018 werd dan ook toegekend aan de Amerikaan James P. Allison en de Japanner Tasuku Honjo voor de ontwikkeling van deze speciale therapieën. Immunotherapie is opvallend effectief. Het nadeel is: immuuntherapie tast alles in het lichaam aan en vooral de huid, want dat is een immunologisch orgaan bij uitstek. Al binnen drie weken na de start van de behandeling beginnen de reacties. Bij een derde van de patiënten ziet Lacouture uitslag, een 'rash'. De huid reageert met blaren en jeuk, vooral op de romp en onderste extremiteiten. Sommige patiënten komen binnen met een rolstoel omdat ze vanwege de blaren op hun voeten niet meer kunnen lopen. Deze blaarvorming, parapemphigus (bulleus pemphigoid) genoemd, is de meest voorkomende reden voor het stoppen van de behandeling in de eerste vijf weken. Een andere bijwerking is zeer ernstige eeltvorming, waardoor de patiënt het gevoel heeft 'op rotsen' te lopen. Het enige lichtpuntje: patiënten die deze ernstige bijwerkingen hebben, leven meestal ook langer. De bijwerkingen zijn kennelijk een teken dat de medicijnen heel effectief zijn.

Adviezen en inzichten

Deze adviezen en inzichten vielen ons verder op, die je kunt delen met je klanten:

- Let op veranderingen in het haar. Dat voorspelt vaak dat de nagels ook aangetast zullen worden.
- Soms krijgen vrouwen die bestraald worden bij borstkanker het advies om de bestraalde huid niet te wassen. Uit een studie bleek dat wassen met zeep en water juist een veel beter resultaat van de therapie geven.
- Lacouture was heel lovend over de cooling cap. Deze Nederlandse vinding van dokter Corina van den Hurk is opvallend effectief. Uit twee studies blijkt dat 51% en 67% van de patiënten het haar behield. Inmiddels zijn er meer dan 3000 cooling caps over de hele wereld in gebruik. Ook voor de nagels werkt koelen vaak goed: het gebruik van ijshandschoenen verminderde het aantal aangetaste nagels van 51% naar 11%. In de VS krijgen alle vrouwen die met taxanes behandeld worden koude handschoenen of 'frozen socks' voor de voeten. Koude banden om de polsen en de enkels verminderen de opname van de taxanes in de extremiteiten. Zijn die niet voorradig, dan kunnen ze ook kleine pads meenemen of zelfs bevroren waterflesjes mee. Ook sabbelen op ijsblokjes helpt om irritatie van de slijmvliezen in de mond te verminderen. Vooral bij patiënten die al daadwerkelijk last krijgen van nageltoxiciteit kunnen koelsokken verlichting geven.
- Omdat de voeten heel vatbaar zijn voor infecties, waarschuwde Mischa Nagel voor blootsvoets wandelen op het strand en in zee. Sowieso is het belangrijk om op te letten dat de voeten niet verbranden in de zon.
- Zijn de nagels eenmaal aangetast, dan lijkt een natuurlijke olie net zo goed te werken als nagelverharders. Lacouture schrijft speciale moisturizers voor met wel 40% ureum. Hij adviseert om de voeten (en handen) 's nachts in te wikkelen met huishoudfolie om de olie/crème in te laten trekken. Vraag vooral welke producten de klant nu al gebruikt, om allergieën te voorkomen.
- Mannen vinden het vaak moeilijk om crèmes te smeren bij een droge huid. Een moisturizer in de vorm van een foam zorgt voor meer therapietrouw.
- Het is niet verstandig om tijdens de behandeling op eigen houtje voedingssupplementen te gaan slikken. Ook probiotica helpen niet bij diarree en erger, ze kunnen de werking van medicijnen beïnvloeden. We weten steeds beter dat de darmflora heel belangrijk is voor je immuunsysteem. Volgens een van de

deelnemers is een studie naar probiotica op een intensive care zelfs gestopt omdat de patiënten doodgingen.

Samenwerken in het verminderen van bijwerkingen

Lacouture had een heldere visie op zijn samenwerking als dermatoloog met oncologen: 'Vertrouw nooit alleen op de oncoloog als het gaat om een bijwerking aan de huid en/of de voeten. Zo zeggen veel oncologen dat neuropathie een tijdelijke bijwerking is. Nee, dat duurt jarenlang, soms levenslang. Eerlijk gezegd hebben oncologen niet altijd de tijd om alle bijwerkingen te vertellen tegen de patiënten en als ze het wel deden, zouden die misschien de behandeling niet meer aandurven. Wij hebben daar meer kennis over, omdat de patiënten tussen de behandelingen door bij ons komen. Als dermatologen zorgen wij voor vermindering van de bijwerkingen, zodat de oncoloog de kanker kan aanpakken en zich daarop kan concentreren. Zo hoeven patiënten niet altijd te stoppen met de behandeling. Door koeling, een lagere dosis of andere methoden (zoals pijnstilling, infectiebestrijding of eelt verwijderen) kunnen we de bijwerkingen verminderen. Een vroege interventie bij huidsymptomen is belangrijk om de behandeling zo effectief mogelijk te laten zijn. Als je preventief zou kunnen werken, is de kans op overleving nog hoger. Het is wel belangrijk dat je het gemakkelijk maakt voor de oncoloog om te verwijzen en waardevolle informatie terug te krijgen. Spreek dezelfde 'taal', want je dient een gemeenschappelijk belang: de overleving én de levenskwaliteit van de patiënt. Een waardevolle site daarvoor is: <https://ctep.cancer.gov>. Meerdere malen bevestigde Lacouture het belang van goede voetverzorging bij kankerpatiënten. Nederland is nog het enige land ter wereld waar Oncologisch Voetverzorgers worden opgeleid en zijn georganiseerd en hij hoopt dat we dit ook in de VS en andere landen kunnen uitrollen. Annemie Galimont zei treffend: 'Als Oncologisch Voetverzorger ben je de ogen en oren op pootjes van de oncoloog. Je kunt de bijwerkingen verminderen en/of doorgeven aan de oncoloog. Bovendien ben jij er voor de 'softe' kant van de behandeling: je hebt tijd en aandacht en kunt opnieuw, in jouw eigen bewoordingen, herhalen wat de arts heeft uitgelegd over de behandeling.'

[aftiteling cursief]

Meer weten? Verpleegkundige Christine Boers-Doets, gespecialiseerd in het managen van bijwerkingen van o.a. Targeted Therapy, bereidt een publicatie voor op basis van het congres. Een Nederlandstalige bewerking van het artikel zal, tegen een kleine vergoeding, beschikbaar worden gemaakt.

Streamer

'Als Oncologisch Voetverzorger ben je de ogen en oren op pootjes van de oncoloog.'

Foto's

Bijschrift Brigitte

Brigitte de Jong is een moedige vrouw die in een boeiende presentatie van een uur haar pad als borstkankerpatiënt beschreef. Haar persoonlijke verhaal beschreef de zware kanten van het proces, maar liet ook zien hoe zij voor zichzelf en haar omgeving hoop op een goede afloop wist te realiseren.

Bijschrift Mischa

Mischa Nagel verwacht dat er dit jaar meer dan 50 OV- ers bijkomen.

Bijschrift beurs

In de pauzes konden de bezoekers de stands van meer dan 15 bedrijven bezoeken, onder meer van hoofdsponsor Schein Orthopedie.

Bijschrift Lacouture

Prof. Mario Lacouture kwam rechtstreeks van het internationale Dermatologie Congres in Milaan en deelde de nieuwste inzichten over de bijwerkingen van immuuntherapie met de oncologisch voetverzorgers.

Bewijsnummers

Wim Waanders

Pediroda

Parmentierweg 18

7602 PW Almelo

Tel: 0548-545077

Mischa Nagel

[adres?]