



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ MASCC/ISOO ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΒΑΣΙΖΟΜΕΝΕΣ ΣΕ ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΠΟΥ ΑΝΑΠΤΥΣΣΕΤΑΙ ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΩΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΓΓΡΑΦΟΥ: 7 Νοεμβρίου 2014

ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡ ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. ισχυρή απόδειξη υποστηρίζει την αποτελεσματικότητα στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* να χρησιμοποιούνται 30 λεπτά κρυοθεραπείας για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν bolus χημειοθεραπεία με 5-Φθοριουρακίλη (Επίπεδο Αποδείξεως II).
2. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* να χρησιμοποιείται ο ανασυνδυασμένος, ανθρώπινος Αυξητικός Παράγοντας Κερατινοκυττάρων-1 (KGF-1/παλιφερμίνη) για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος (σε δόση 60μg/kg την ημέρα για 3 ημέρες πριν τη θεραπεία προετοιμασίας και για 3 ημέρες μετά τη μεταμόσχευση) σε ασθενείς που λαμβάνουν υψηλή δόση χημειοθεραπείας και ολική ακτινοβολήση σώματος, ακολουθούμενη από αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων κυττάρων, για αιματολογική κακοήθεια (Επίπεδο Αποδείξεως II).
3. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* να χρησιμοποιείται η θεραπεία με laser χαμηλής-στάθμης (μήκος κύματος στα 650nm, ισχύς των 40mW και κάθε τετραγωνικό εκατοστό να αντιμετωπίζεται με τον απαιτούμενο χρόνο ώστε η δόση ενέργειας στον ιστό να είναι 2 J/cm²), για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων και προετοιμάζονται με υψηλής δόσης χημειοθεραπεία, με ή χωρίς ολική ακτινοβολήση σώματος (Επίπεδο Αποδείξεως II).
4. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* να χρησιμοποιείται η από τον ασθενή ελεγχόμενη αναλγησία με μορφίνη για να αντιμετωπίζεται ο πόνος που οφείλεται στη βλεννογονίτιδα στόματος σε ασθενείς που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως II).

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτότερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.



5. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* να χρησιμοποιείται το στοματικό διάλυμα βενζιδαμίνης για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου που λαμβάνουν μέτρια δόση ακτινοθεραπείας (έως 50Gy), χωρίς σύγχρονη χημειοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως I).

ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡ ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. πιο αδύναμη απόδειξη υποστηρίζει την αποτελεσματικότητα στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* να χρησιμοποιούνται πρωτόκολλα στοματικής φροντίδας για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα στόματος σε όλες τις ηλικιακές ομάδες και σε όλες τα είδη θεραπείας καρκίνου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
2. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* να χρησιμοποιείται η κρυοθεραπεία στόματος για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν υψηλή δόση μελφαλάνης, με ή χωρίς ολική ακτινοβολήση σώματος, ως προετοιμασία για μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως III).
3. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* να χρησιμοποιείται η θεραπεία με laser χαμηλής στάθμης (μήκος κύματος γύρω στα 632,8 nm) για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπεία, χωρίς σύγχρονη χημειοθεραπεία, για καρκίνο κεφαλής-τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
4. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* ότι η διαδερμική φεντανύλη μπορεί να είναι αποτελεσματική να αντιμετωπίσει τον πόνο που οφείλεται στη βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν συμβατική ή υψηλής-δόσης χημειοθεραπεία, με ή χωρίς ολική ακτινοβολήση σώματος (Επίπεδο Αποδείξεως III).
5. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* ότι το στοματικό διάλυμα μορφίνης 0,2% μπορεί να είναι αποτελεσματικό να αντιμετωπίσει τον πόνο που οφείλεται στη βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής-τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
6. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* ότι το στοματικό διάλυμα δοξεπίνης 0,5% μπορεί να είναι αποτελεσματικό να αντιμετωπίσει τον πόνο που οφείλεται στη βλεννογονίτιδα του στόματος (Επίπεδο Αποδείξεως IV).

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτύτερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.



7. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* ότι τα συμπληρώματα ψευδαργύρου που χορηγούνται συστηματικά, από του στόματος μπορεί να ευνοούν την πρόληψη της βλεννογονίτιδας του στόματος σε ασθενείς με καρκίνο στόματος που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία ή χημειοακτινοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως III).

ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. ισχυρή απόδειξη υποδεικνύει έλλειψη αποτελεσματικότητας στην ακόλουθη λίστα θεραπειών).

1. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* οι αντιμικροβιακές παστίλιες ΡΤΑ (πολυμυξίνη, τομπραμυκίνη, αμφοτερικίνη Β) και ΒCoG (βακίτρακίνη, κλοτριμαζόλη, γενταμυκίνη) και η πάστα ΡΤΑ να μην χρησιμοποιούνται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής-τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως II).
2. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* το αντιμικροβιακό στοματικό διάλυμα isegapan να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν υψηλής δόσης χημειοθεραπεία, με ή χωρίς ολική ακτινοβολία σώματος, για μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως II), ή σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία ή σύγχρονη χημειοακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως II).
3. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* το στοματικό διάλυμα σουκραλφάτης να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία για καρκίνο (Επίπεδο Αποδείξεως I), ή σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως I) ή σύγχρονη χημειοακτινοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως I) για καρκίνο κεφαλής τραχήλου.
4. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* το στοματικό διάλυμα σουκραλφάτης να μην χρησιμοποιείται για να αντιμετωπιστεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία για καρκίνο (Επίπεδο Αποδείξεως I), ή σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως II) για καρκίνο κεφαλής τραχήλου.
5. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* η ενδοφλέβια γλουταμίνη να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτύτερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.



που λαμβάνουν υψηλής δόσης χημειοθεραπεία, με ή χωρίς ολική ακτινοβόληση σώματος, για μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως II).

ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ENANTION ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. πιο αδύναμη απόδειξη υποδηλώνει έλλειψη αποτελεσματικότητας στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* το στοματικό διάλυμα χλωρεξιδίνης να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
2. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* το στοματικό διάλυμα του παράγοντα διέγερσης αποικιών κοκκιοκυττάρων μακροφάγων (GM-CSF) να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν υψηλής δόσης χημειοθεραπεία, για αυτόλογη ή αλλογενή μεταμόσχευση αρχέγονων κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως II).
3. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* το στοματικό διάλυμα μισοπροστόλης να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
4. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* η πεντοξυφυλλίνη, που χορηγείται συστηματικά, από του στόματος, να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που υποβάλλονται σε μεταμόσχευση μυελού των οστών (Επίπεδο Αποδείξεως III).
5. Η ομάδα των ειδικών *προτείνει* η πιλοκαρπίνη, που χορηγείται, συστηματικά, από του στόματος, να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου (Επίπεδο Αποδείξεως III), ή σε ασθενείς που λαμβάνουν υψηλής δόσης χημειοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου, με ή χωρίς ολική ακτινοβόληση σώματος, για μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (Επίπεδο Αποδείξεως II).

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτίτερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.



ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (εκτός από τη στοματική κοιλότητα)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡ ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. ισχυρή απόδειξη υποστηρίζει την αποτελεσματικότητα στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα *συστήνει* η ενδοφλέβια αμφοστίνη να χρησιμοποιείται, σε δόση $\geq 340\text{mg/m}^2$, για να προληφθεί η πρωκτίτιδα από ακτινοβολία σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία (Επίπεδο Αποδείξεως II).
2. Η ομάδα *συστήνει* να χρησιμοποιείται η οκτρεοτίδη, σε δόση $\geq 100\mu\text{g}$ υποδορίως δύο φορές την ημέρα, για να αντιμετωπιστεί η διάρροια που προκαλείται από τη συνήθη ή υψηλής δόσης χημειοθεραπεία που σχετίζεται με μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, εάν η λοπεραμίδη είναι αναποτελεσματική (Επίπεδο Αποδείξεως II).



ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (εκτός από τη στοματική κοιλότητα)

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΥΠΕΡ ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. πιο αδύναμη απόδειξη υποστηρίζει την αποτελεσματικότητα στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα *προτείνει* η ενδοφλέβια αμιφοστίνη να χρησιμοποιείται για να προληφθεί η οισοφαγίτιδα που προκαλείται από σύγχρονη χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία σε ασθενείς με μη-μικροκυτταρικό καρκίνο πνεύμονα (Επίπεδο Αποδείξεως III).
2. Η ομάδα *προτείνει* τα κλύσματα σουκραλφάτης να χρησιμοποιούνται για να αντιμετωπιστεί η χρόνια πρωκτίτιδα προκαλούμενη από ακτινοβολία σε ασθενείς με πρωκτική αιμορραγία (Επίπεδο Αποδείξεως III).
3. Η ομάδα *προτείνει* η συστηματική χορήγηση σουλφασαλαζίνης, σε δόση των 500mg, χορηγούμενη από του στόματος, δύο φορές την ημέρα, να χρησιμοποιείται για να προληφθεί η προκαλούμενη από ακτινοβολία εντεροπάθεια σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία στην πύελο (Επίπεδο Αποδείξεως II).
4. Η ομάδα *προτείνει* τα προβιοτικά που περιέχουν είδη Λακτοβάκιλλου να χρησιμοποιούνται για να προληφθεί η διάρροια σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία και/ή ακτινοθεραπεία για κακοήθεια της πυέλου (Επίπεδο Αποδείξεως III).
5. Η ομάδα *προτείνει* το υπερβαρικό οξυγόνο να χρησιμοποιείται για να αντιμετωπιστεί η προκαλούμενη από ακτινοβολία πρωκτίτιδα σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για συμπαγή όγκο (Επίπεδο Αποδείξεως IV).

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτότερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.



ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (εκτός από τη στοματική κοιλότητα)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ **ENANTIION** ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. ισχυρή απόδειξη υποδηλώνει έλλειψη αποτελεσματικότητας στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

1. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* η συστηματική σουκραλφάτη, που χορηγείται από του στόματος, να μην χρησιμοποιείται για να αντιμετωπιστεί η βλεννογονίτιδα του γαστρεντερικού σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για συμπαγή όγκο (Επίπεδο Αποδείξεως I).
2. Η ομάδα των ειδικών *συστήνει* το 5-ακετυλο σαλικυλικό οξύ (ASA) και τα σχετιζόμενα παράγωγα μεσαλαζίνη και ολσαλαζίνη, που χορηγούνται από του στόματος, να μην χρησιμοποιούνται για να προληφθεί η προκαλούμενη από ακτινοβολία οξεία διάρροια σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για κακοήθεια της πυέλου (Επίπεδο Αποδείξεως I).
3. Η ομάδα *συστήνει* τα υπόθετα μισοπροστόλης να μην χρησιμοποιούνται για να προληφθεί η προκαλούμενη από ακτινοβολία οξεία πρωκτίτιδα σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο προστάτη (Επίπεδο Αποδείξεως I).

ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΤΟΥ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ (εκτός από τη στοματική κοιλότητα)

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ **ENANTIION** ΜΙΑΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ (δηλ. πιο αδύναμη απόδειξη υποδηλώνει έλλειψη αποτελεσματικότητας στην ακόλουθη λίστα θεραπειών)

Καμία.



Αναφορές για τη Μεθοδολογία της Διαδικασίας Ανάπτυξης των Κατευθυντήριων Οδηγιών

1. Bowen J, Elad S, Hutchins R, Lalla RV, for the Mucositis Study Group of MASCC/ISOO, Methodology for the MASCC/ISOO Mucositis Guidelines Update. Supportive Care in Cancer. 21(1): 303-8, 2013.
2. Elad S, Bowen J, Zadik Y, Lalla RV, for the Mucositis Study Group of MASCC/ISOO. Development of the MASCC/ISOO Mucositis Guidelines: Considerations Underlying the Process. Supportive Care in Cancer. 21(1):309-12, 2013.

Σημείωση

Αυτές οι κατευθυντήριες οδηγίες αναφέρονται στη χρήση των παρατιθέμενων παραγόντων για την αναφερόμενη ειδική ένδειξη, δηλ. την πρόληψη ή αντιμετώπιση της βλεννογονίτιδας, ή των σχετιζόμενων συμπτωμάτων. Αυτές οι κατευθυντήριες οδηγίες δεν ισχύουν για τη χρήση των παρατιθέμενων παραγόντων για άλλες ενδείξεις. Για παράδειγμα, ενώ προτείνεται το στοματικό διάλυμα χλωρεξιδίνης να μην χρησιμοποιείται για να προληφθεί η βλεννογονίτιδα του στόματος σε ασθενείς που λαμβάνουν ακτινοθεραπεία για καρκίνο κεφαλής τραχήλου, οι κλινικοί μπορεί να επιλέξουν αυτόν τον παράγοντα για άλλες ενδείξεις σε αυτόν ή άλλους πληθυσμούς.

Άρνηση/Αποκήρυξη

Οι κατευθυντήριες οδηγίες από το MASCC/ISOO αναπτύσσονται για να διευκολύνουν τη διαχείριση της βλεννογονίτιδας με βάση αποδείξεις. Ωστόσο, οι κλινικοί θα πρέπει να χρησιμοποιούν και την δική τους κρίση στη λήψη θεραπευτικών αποφάσεων εξατομικευμένα για ασθενείς. Οι συγγραφείς των κατευθυντήριων οδηγιών και το MASCC/ISOO δεν εγγυώνται ή αναλαμβάνουν την ευθύνη για την κλινική έκβαση εξατομικευμένα σε ασθενείς.

Όλα τα δικαιώματα είναι κατοχυρωμένα. Δημοσίευση/προσαρμογή αυτών των κατευθυντήριων οδηγιών σε οποιαδήποτε μορφή απαιτεί πρωτότερα την άδεια του MASCC/ISOO Mucositis Study Group.