

ΕΘΝΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΤΟΜΕΑΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ



ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ
ΤΗΣ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑΣ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ
(ΣΤΟΜΑΤΙΤΙΔΑΣ)

Ειρήνη Θρουβάλα
Κωνσταντίνα Κολίρη
Μαρία Λαβδανίτη
Δημήτριος Παπαγεωργίου
Σοφία Ζυγά
Ουρανία Νικολάτου-Γαλίτη
Θεοχάρης Κωνσταντινίδης

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



Αγαπητέ/ή ασθενή

Το φυλλάδιο που κρατάτε στα χέρια σας σας αφορά εάν πρόκειται να λάβετε χημειοθεραπεία για διάφορους τύπους καρκίνου, να υποβληθείτε σε ακτινοθεραπεία κεφαλής-τραχήλου ή σε αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων κυττάρων. Η βλεννογονίτιδα είναι μια οξεία φλεγμονή με εξέλκωση του στοματικού βλεννογόνου που μπορεί να εκδηλωθεί σε όλο το μήκος του γαστρεντερικού σωλήνα. Αποτελεί μια συχνή παρενέργεια των παραπάνω θεραπειών. Συμπτώματα στο στόμα, όπως ο πόνος και η δυσκολία κατάποσης μπορεί να επηρεάσουν τη θρέψη, τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής σου. Ωστόσο, τα συμπτώματα αυτά μπορούν να αντιμετωπιστούν με τις κατάλληλες παρεμβάσεις. Είναι σημαντικό για κάθε αλλαγή που παρατηρείτε στη στοματική σας κοιλότητα να ενημερώνετε τον γιατρό και τη νοσηλεύτριά σας.

Το φυλλάδιο σχεδιάστηκε για να σας ενημερώσει γύρω από την πρόληψη και τη διαχείριση της βλεννογονίτιδας του στόματος, μέσα από μια σειρά μέτρων βασικής στοματικής φροντίδας και καλής στοματικής υγιεινής με στόχο τη μείωση της εμφάνισης και της σοβαρότητας των συμπτωμάτων.

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Τι είναι ο βλεννογόνος;.....	4
Τι είναι η βλεννογονίτιδα του στόματος;.....	4
Ποια είναι τα συμπτώματα της βλεννογονίτιδας του στόματος;.....	5
Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου εμφάνισης;.....	6
Πώς ταξινομείται η βλεννογονίτιδα του στόματος;.....	7
Πώς μπορούμε να προλάβουμε την εμφάνιση της βλεννογονίτιδας;.....	9
Πώς διαχειριζόμαστε τα συμπτώματα της βλεννογονίτιδας;.....	12
Βιβλιογραφία	15

*Η συγγραφή του παρόντος οδηγού έγινε υπό την επιστημονική ευθύνη
της Καθηγήτριας Σοφίας Ζυγά και του Επίκουρου Καθηγητή Δημητρίου Παπαγεωργίου
σε συνεργασία με τον Ογκολογικό Τομέα του Εθνικού Συνδέσμου Νοσηλευτών Ελλάδας.*

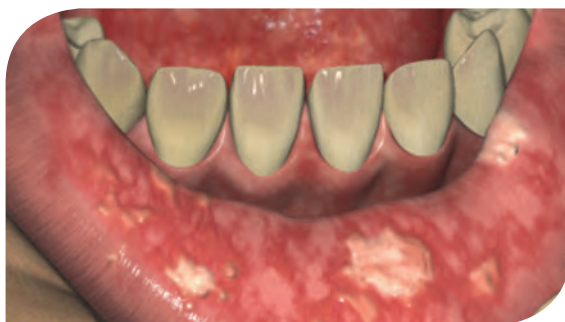
Τι είναι ο βλεννογόνος;

Ο βλεννογόνος είναι μια λεπτή μεμβράνη που καλύπτει τις εσωτερικές κοιλότητες του σώματος όπως τα χείλη, τα ούλα, τις παρειές (μάγουλα), τη γλώσσα, το εσωτερικό του στόματος και την υπερώα (ουρανίσκο) και τον γαστρεντερικό σωλήνα.

Ο ρόλος του βλεννογόνου στο ανθρώπινο σώμα είναι ιδιαίτερα σημαντικός γιατί μας παρέχει προστασία από την είσοδο των μικροβίων, μας βοηθάει να μασάμε το φαγητό, να σχηματίζουμε το σάλιο και να αντιλαμβανόμαστε τη γεύση. Ενώ, στο έντερο, μας βοηθάει να απορροφούμε τα θρεπτικά συστατικά των τροφών.

Τι είναι η βλεννογονίτιδα του στόματος;

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Κλινικής Ογκολογίας (ESMO) η βλεννογονίτιδα είναι μια φλεγμονώδης ή/και ελκώδης βλάβη της στοματικής κοιλότητας (του στόματος) ή/και της γαστρεντερικής οδού (του εντέρου). Αποτελεί μια σοβαρή επιπλοκή που όταν εκδηλωθεί αυξάνεται ο κίνδυνος των λοιμώξεων, μπορεί να χρειαστεί να τροποποιηθεί ή και να αναβληθεί η θεραπεία από τον γιατρό σας. Αυτό



<https://www.cancertherapyadvisor.com/>

συμβαίνει γιατί οι θεραπείες επηρεάζουν τα κύτταρα του σώματος που παράγουν τη βλέννη. Η βλεννογονίτιδα **που προκαλείται από τη χημειοθεραπεία** εμφανίζεται λίγες ημέρες μετά, κορυφώνεται γύρω στις 2 εβδομάδες και υποχωρεί περίπου στις 3 εβδομάδες. Η βλεννογονίτιδα **που προκαλείται από την ακτινοθεραπεία** μπορεί να γίνει ιδιαίτερα επώδυνη την 3η εβδομάδα της θεραπείας, διαρκεί όσο η θεραπεία και υποχωρεί 2–4 εβδομάδες μετά την τελευταία ακτινοθεραπεία. Επομένως, η διάρκεια της βλεννογονίτιδας σχετίζεται με το θεραπευτικό σχήμα, την ένταση της δόσης θεραπείας και την ανταπόκριση του ανοσοποιητικού σας συστήματος.

Ποια είναι τα συμπτώματα της βλεννογονίτιδας του στόματος;

Η στοματική βλεννογονίτιδα μπορεί να επηρεάσει την ικανότητά σας να μασησετε, να καταπιείτε, να μιλήσετε και να σας προκαλέσει πόνο και δυσφορία. Η κατάσταση αυτή μπορεί να είναι ενοχλητική και να οδηγήσει στο να περιορίσετε τις καθημερινές δραστηριότητες και να βιώσετε άλλες δυσκολίες καθώς νιώθετε ότι αλλάζει η καθημερινότητά σας. Σε κάποιες περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστεί να νοσηλευθείτε στο νοσοκομείο για να αντιμετωπιστούν οι επιπλοκές. Τα συμπτώματα αυτά είναι προσωρινά και υπάρχουν αρκετές διαθέσιμες θεραπευτικές και φαρμακολογικές και μη παρεμβάσεις που τα περιορίζουν και τα βελτιώνουν.

Τα κυριότερα συμπτώματα της βλεννογονίτιδας είναι:

- Επώδυνα σημεία και έλκη (πληγές) στη στοματική κοιλότητα.
- Δυσκολία στην κατάποση και στην ομιλία.
- Πόνος στο στόμα.
- Ουλορραγίες στο στόμα (αίμα στη διάρκεια του βουρτσίσματος των δοντιών ή και αυτόματα)
- Ευαισθησία σε ζεστά, κρύα, αλμυρά, πικάντικα, όξινα φαγητά και ροφήματα.
- Ξηροστομία και αίσθημα καύσου.
- Ανορεξία.
- Οίδημα (πρήξιμο) των ούλων και του στοματικού βλεννογόνου.

Μην υποβαθμίζετε τα συμπτώματα και μη διστάζετε να ενημερώσετε τον γιατρό και τον νοσηλευτή σας εάν παρατηρήσετε κάποιο ή κάποια από τα παραπάνω.

Η έγκαιρη έναρξη της θεραπευτικής αντιμετώπισης θα βελτιώσει την εικόνα των συμπτωμάτων σας.

Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου εμφάνισης;

Οι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση της βλεννογονίτιδας του στόματος διακρίνονται σε αυτούς που σχετίζονται με τον ασθενή όπως η γενετική προδιάθεση, η κακή στοματική υγιεινή, οι προϋπάρχουσες βλάβες κ.ά. και σε αυτούς που σχετίζονται με το είδος της αντικαρκινικής θεραπείας που χορηγείται.

Εάν έχετε κάποιους από τους παρακάτω παράγοντες διατρέχετε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσετε βλεννογονίτιδα στόματος:

- Λήψη χημειοθεραπευτικών που προκαλούν άμεση βλάβη στον βλεννογόνο, όπως είναι η σισπλατίνη, η δοσεταξέλη, η μεθοτρεξάτη, η 5-φλουορακίλη, η δοξορομπουκίνη, κ.ά.
- Λήψη ανοσοθεραπείας, η οποία σε ορισμένες περιπτώσεις προκαλεί αυτοάνοσες εκδηλώσεις, μυκητιάσεις και ιογενείς λοιμώξεις.
- Ακτινοθεραπεία κεφαλής-τραχήλου.
- Μεταμόσχευση αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων (HSCT).
- Κακή στοματική υγιεινή.
- Ξηροστομία.
- Κάπνισμα
- Μεγάλη κατανάλωση αλκοόλ.
- Χαμηλό δείκτη μάζας σώματος.
- Ουδετεροπενία.
- Σακχαρώδη διαβήτη.
- Άλλα υποκείμενα νοσήματα.
- Ανεπάρκεια βιταμινών D και B12.
- Το γυναικείο φύλο.
- Η μεγάλη ηλικία.



Εάν έχετε ιστορικό αυτοάνοσου νοσήματος, λαμβάνετε ανοσοθεραπεία και εμφανίσετε βλεννογονίτιδα, ενημερώστε τον γιατρό σας.

Πώς ταξινομείται η βλεννογονίτιδα του στόματος;

Ανάλογα με την ένταση, την εμφάνιση και την έκταση της περιοχής που καλύπτουν οι βλάβες στο στόμα, η βλεννογονίτιδα ταξινομείται σε κλίμακα με πέντε βαθμούς. Η σοβαρότητα της τοξικότητας αυξάνεται όσο αυξάνονται οι βαθμοί και μπορεί να χρειαστεί να νοσηλευτείτε, εάν εμφανίσετε πολλαπλά έλκη, πόνο και δυσφαγία ώστε να αποφευχθεί μια απειλητική κατάσταση για τη ζωή σας. Οι πιο συχνοί βαθμοί βλεννογονίτιδας του στόματος είναι:

Βαθμός 0

Απουσία συμπτωμάτων, καμία βλάβη

Βαθμός 1

Ερύθημα (ερυθρότητα) στο στόμα

Ικανότητα λήψης στερεάς τροφής

Βαθμός 2

Παρουσία επώδυνου έλκους και ερύθημα

Μικρά έλκη με μέτριο πόνο

Ικανότητα λήψης στερεάς τροφής με δυσκολία

Βαθμός 3

Πολλαπλά έλκη που καλύπτονται από ψευδομεμβράνες σε έκταση μεγαλύτερη από το ήμισυ του βλεννογόνου

Σοβαρός πόνος

Δυσφαγία - έχει επηρεαστεί η ικανότητα κατάποσης και πρόσληψης στερεάς τροφής

Υδαρής τροφή

Μπορεί να χρειαστεί ενδοφλέβια ενυδάτωση

- Επισκεφτείτε τον οδοντίατρό σας πριν την έναρξη της θεραπείας και ενημερώστε τον ότι θα λάβετε κάποιου είδους θεραπεία για τον καρκίνο (ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία, στοχευμένη θεραπεία, ανοσοθεραπεία).
- Διατηρείστε καλή στοματική υγιεινή.
- Βουρτσίζετε τα δόντια και τη γλώσσα σας τουλάχιστον 2 φορές την ημέρα με μαλακή οδοντόβουρτσα.



- Ξεπλύνετε το στόμα σας με χαμομήλι, φυσιολογικό όρο ή αποστειρωμένο νερό μετά από κάθε γεύμα, κατά τη διάρκεια της ημέρας.



- Κάνετε πλύσεις και γαργάρες για 15–30 δευτερόλεπτα με διάλυμα χαμομηλιού ή νερού προσθέτοντας σόδα ή/και αλάτι (αναλογία: σε 1 λίτρο/1 κοφτό κουταλάκι αλάτι ή σόδα).



Πώς μπορούμε να προλάβουμε την εμφάνιση της βλεννογονίτιδας;

Για την πρόληψη της εμφάνισης της βλεννογονίτιδας του στόματος, σημαντικό ρόλο έχει η διατήρηση της στοματικής υγιεινής σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας.

- Πριν την έναρξη της θεραπείας επισκεφτείτε τον οδοντίατρό σας, για οδοντιατρική εξέταση και ενημερώστε τον ότι πρόκειται να ξεκινήσετε αντινεοπλασματική θεραπεία.
- Βουρτσίζετε τα δόντια σας και τη γλώσσα, μετά από κάθε γεύμα και πριν τη νυχτερινή κατάκλιση, χρησιμοποιώντας μαλακή οδοντόβουρτσα και οδοντόπαστα με φθόριο, κάνοντας ήπιες κινήσεις εντός της στοματικής κοιλότητας. Η οδοντόβουρτσα θα πρέπει να αντικαθίσταται κάθε 3–4 μήνες ή όποτε κρίνεται αναγκαίο.
- Καθαρίστε την αφαιρούμενη τεχνητή οδοντοστοιχία.
- Πλένετε τη στοματική κοιλότητα με χαμομήλι, αποστειρωμένο νερό ή φυσιολογικό ορό τουλάχιστον 4–6 φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Το χαμομήλι είναι ένα από τα πολλά φαρμακευτικά φυτά που χρησιμοποιούνται στη θεραπευτική των στοματικών παθολογιών. Έχει αντιφλεγμονώδη δράση και περιλαμβάνει 120 βιοδραστικές ουσίες. Έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της στοματίτιδας αλλά να ανακουφίσει και από τα συμπτώματά της.

- Παρασκευάστε στοματικά διαλύματα όπου έχετε αναμείξει τα παρακάτω:
 - ▶ 1 κουταλάκι του γλυκού αλάτι και 1 κουταλάκι του γλυκού μαγειρική σόδα σε 1 λίτρο νερό
 - ▶ ή 1 κουταλάκι του γλυκού αλάτι σε 1 λίτρο νερό
 - ▶ ή 1 κουταλάκι του γλυκού μαγειρική σόδα σε 1 λίτρο νερό
 - ▶ ή 1 κουταλάκι του γλυκού αλάτι σε 1 λίτρο χαμομήλι (ένα φλιτζάνι χαμομήλι με ¼ του μικρού κουταλιού αλάτι).

- Κάνετε στοματικές πλύσεις και γαργάρες για 15–30 δευτερόλεπτα και μετά απορρίψτε το διάλυμα.
- Αποφύγετε τα καυτά ροφήματα σε πολύ ζεστές θερμοκρασίες.
- Αποφύγετε τα στοματικά διαλύματα που περιέχουν υπεροξείδιο του υδρογόνου εκτός εάν υπάρχει ιατρική οδηγία.
- Αποφύγετε τα στοματικά διαλύματα που περιέχουν διαλύτες με αλκοόλη (οινόπνευμα).
- Διατηρήστε τα χείλη σας ενυδατωμένα χρησιμοποιώντας ενυδατικό λιπαντικό προϊόν χειλιών.
- Εάν αντιμετωπίζετε ξηροστομία ενημερώστε τη θεραπευτική σας ομάδα για τυχόν λήψη υποκατάστατου σάλιου.
- Ακολουθήστε μια υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή, υψηλής περιεκτικότητας σε πρωτεΐνες (αυγά, άπαχο κρέας, γαλακτοκομικά), φυτικές ίνες, φρούτα και λαχανικά. Αποφύγετε να παραλείπετε τα γεύματά σας.
- Αποφύγετε την κατανάλωση οινοπνευματούχων ποτών, όξινων χυμών (πορτοκάλι, γκρέιπ φρουτ, ντομάτα) καθώς και πικάντικων τροφών ή τροφίμων με υψηλή περιεκτικότητα σε πρόσθετη ζάχαρη. Επιλέξτε τροφές οι οποίες δεν είναι ούτε πολύ ζεστές, ούτε πολύ κρύες (θερμοκρασία δωματίου).
- Πίνετε 2–3 λίτρα νερό την ημέρα.
- Ελέγχετε τακτικά τη στοματική κοιλότητα με τη χρήση καθρέπτη για την ύπαρξη πληγών, λευκών σημείων ή/και αιμορραγίας. Σε περίπτωση εντοπισμού κάποιου συμπτώματος επικοινωνήστε με τη θεραπευτική ομάδα.
- Αποφύγετε το κάπνισμα.
- Εάν λαμβάνετε θεραπεία με φλουορακίλη (5-FU), κάνετε κρυοθεραπεία με παγάκια στο στόμα 30 λεπτά κατά τη διάρκεια της έγχυσης του φαρμάκου.
- Εάν πρόκειται να λάβετε υψηλή δόση χημειοθεραπείας και ολική ακτινοβολήση σώματος, ακολουθούμενη από αυτόλογη μεταμόσχευση αρχέγονων κυττάρων, ο γιατρός σας θα σας χορηγήσει προφυλακτική αγωγή για τη βλεννογονίτιδα.

Επιλέγω

- ▶ Τροφές πλούσιες σε πρωτεΐνη (κρέας, κοτόπουλο, ψάρι, αβγά, γιαούρτι, cottage τυρί, κ.ά.)
- ▶ Μαλακά φαγητά (πουρές, σούπες, ανθότυρο, ομελέτα, κ.ά.)
- ▶ Δροσίζω το στόμα μου με παγάκια
- ▶ Ζελέ χωρίς ζάχαρη
- ▶ Πίνω άφθονο νερό και αφεψήματα (χαμομήλι) χωρίς ζάχαρη
- ▶ Τρώω μικρά σνακ
- ▶ Μασάω τσίχλες χωρίς ζάχαρη

Αποφεύγω

- ▶ Όξινες και πικάντικες τροφές με καρυκεύματα
- ▶ Τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε ζάχαρη
- ▶ Τα ανθρακούχα αναψυκτικά
- ▶ Το αλκοόλ
- ▶ Το κάπνισμα

Οι πλύσεις και γαργάρες με χαμομήλι ή φυσιολογικό ορό τουλάχιστον 4–6 φορές την ημέρα βοηθούν στην πρόληψη και αντιμετώπιση της βλεννογονίτιδας του στόματος.



Πώς διαχειριζόμαστε τα συμπτώματα της βλεννογονίτιδας;

Όσον αφορά στη διαχείριση της βλεννογονίτιδας (στοματίτιδας), η διεθνής επιστημονική κοινότητα συγκλίνει σε οδηγίες που έχουν σαν στόχο τον έλεγχο και την αντιμετώπιση του πόνου και της ξηροστομίας, τη διατήρηση της στοματικής υγιεινής, τη μείωση του κινδύνου υποθρεψίας και την εκπαίδευση του ασθενούς.

Εάν εμφανίσετε θερμοκρασία μεγαλύτερη από 38 °C, αιμορραγία, έλκη στο στόμα που σας προκαλούν δυσκολία να καταπιείτε, πόνο που δεν υποχωρεί με αναλγητικά και απότομη μεταβολή στο στόμα σας όπως εμφάνιση ξηροστομίας ή πόνο, ενημερώστε τον γιατρό σας. Ανάλογα με τον βαθμό της τοξικότητας και τη θεραπεία που υποβάλλεστε, θα συζητήσετε μαζί με τον γιατρό σας τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές, όπως χαμηλής έντασης θεραπεία με laser, κρυοθεραπεία κ.λπ., και τα φαρμακευτικά σκευάσματα που θα πρέπει να λάβετε ώστε να βελτιωθούν τα συμπτώματα που βιώνετε. Συνεχίστε να ακολουθείτε τις οδηγίες για σωστή στοματική υγιεινή, και τα προφυλακτικά μέτρα.

- Συνεχίζετε τις πλύσεις της στοματικής κοιλότητας (του στόματος) με χαμομήλι, αποστειρωμένο νερό ή φυσιολογικό ορό τουλάχιστον 6 φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- Πίνετε αρκετό νερό, περίπου 2 λίτρα την ημέρα.
- Χρησιμοποιήστε καλαμάκι για να πίνετε νερό εάν έχετε δυσκολία στην κατάποση.
- Μπορεί να σας βοηθήσει στην αντιμετώπιση της ξηροστομίας να χρησιμοποιήσετε ένα μπουκάλι ψεκασμού με νερό σε θερμοκρασία δωματίου ώστε να ψεκάζετε συχνά τη στοματική σας κοιλότητα.
- Δροσίστε το στόμα σας με παγάκια.
- Λαμβάνετε τοπικά αναλγητικά ή ειδική γέλη που θα σας χορηγηθούν και θα περιορίσουν την ένταση των συμπτωμάτων.
- Βάσει των συμπτωμάτων που εμφανίζετε, θα σας χορηγηθεί η αντίστοιχη φαρμακευτική αγωγή που μπορεί να περιλαμβάνει αντιβίωση, αναλγητικά, αντιφλεγμονώδη, κορτικοστεροειδή κ.λπ.
- Ρωτήστε τον γιατρό σας, εάν μπορείτε να χρησιμοποιήσετε διάλυμα με 0,5% doxerpin για την ανακούφιση από τον πόνο.
- Καταναλώστε φαγητό πολτοποιημένο/μαλακό όπως γιαούρτι, πουρέ, ομελέτα, ρύζι, αλεσμένες σούπες σε θερμοκρασία δωματίου μέχρι να βελτιωθούν τα συμπτώματα.

- Δοκιμάστε να καταναλώσετε παγωτό ή παγωμένα φρούτα.
- Αποφύγετε αλατισμένα, πικάντικα και σκληρά τρόφιμα.
- Αποφύγετε αλκοολούχα ποτά.
- Αποφύγετε τον καφέ.
- Αποφύγετε το κάπνισμα.
- Επιλέξτε μικρά γεύματα κάθε 3 ώρες πλούσια σε πρωτεΐνη, αντί για μεγάλα.
- Μπορεί να σας παραπέμψουν σε διαιτολόγο για διατροφική υποστήριξη εάν αντιμετωπίζετε προβλήματα σίτισης καθώς και να σας χορηγηθούν συμπληρώματα διατροφής.
- Σε περίπτωση που ο βαθμός της βλεννογονίτιδας είναι σοβαρός μπορεί να χρειαστεί να νοσηλευτείτε για ενδοφλέβια ενυδάτωση ή παρεντερική σίτιση.
- Τηρήστε ημερολόγιο με την εμφάνιση και τη βαρύτητα των συμπτωμάτων.
- Συζητήστε με τη θεραπευτική ομάδα τον γιατρό ή τον νοσηλευτή σας τους προβληματισμούς και τις ανησυχίες σας.

Να θυμάστε ότι σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας είναι σημαντικό να διατηρείτε καλή στοματική υγιεινή, βουρτσίζοντας τα δόντια σας τουλάχιστον 2 φορές την ημέρα και κάνοντας συχνά γαργάρες και πλύσεις με χαμομήλι ή διάλυμα που έχετε προσθέσει σε 1 λίτρο νερού, 1 κουταλάκι αλάτι ή/και 1 κουταλάκι σόδα. Επίσης να ακολουθείτε μια ισορροπημένη διατροφή χαμηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη.

Επικοινωνήστε άμεσα
με τον γιατρό σας
εάν παρουσιάσετε
απότομη αλλαγή στο στόμα σας
όπως απότομη εμφάνιση
ξηροστομίας

Επικοινωνήστε άμεσα με τη θεραπευτική ομάδα ή τον γιατρό σας
εάν παρουσιάσετε τα παρακάτω:

- Πυρετό $>38^{\circ}\text{C}$
- Απότομη ξηροστομία ή ξαφνικό πόνο
- Νέα έλκη και ερυθρότητα
- Λευκές κηλίδες στο στόμα σας
- Αιμορραγία των ούλων ή του στόματός σας
- Δυσκολία και πόνο στην κατάποση
- Πόνο που δεν βελτιώνεται με παυσίπονα

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bowen JM, Gibson RJ, Collier JK et al. Systematic review of agents for the management of cancer treatment-related gastrointestinal mucositis and clinical practice guidelines. *Support Care Cancer* 2019, 27:4011–4022
- Brown T, Gupta A. Management of Cancer Therapy–Associated Oral Mucositis. *JCO Oncology Practice* 2020, 16:3, 103–109
- Elad S, Cheng KKF, Lalla RV, Yarom N, Hong C, Logan RM et al. Mucositis Guidelines Leadership Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer and International Society of Oral Oncology (MASCC/ISOO). MASCC/ISOO clinical practice guidelines for the management of mucositis secondary to cancer therapy. *Cancer* 2020, 126:4423–4431
- Hong CHL, Gueiros LA, Fulton JS et al. Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients and clinical practice guidelines. *Support Care Cancer* 2019, 27:3949–3967
- National Cancer Institute: Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) Version 5.0, 2017
- Nicolatou-Galitis O, Bossi P, Orlandi E, René-Jean Bensadoun. *The role of benzydamine in prevention and treatment of chemoradiotherapy-induced mucositis*. *Support Care Cancer*, 2021
- Nicolatou-Galitis O, Psyrris A, Tsoukalas N, Galitis E, Linardou H, Galiti D et al. Oral Toxicities in Cancer Patients, Who Receive Immunotherapy: A Case Series of 24 Patients. *Oral* 2023, 3:123–133
- Peterson DE, Boers-Doets CB et al. ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment, and follow-up. *Ann Oncol* 2015, 26(Suppl 5):v139–v151
- Pulito C, Cristaudo A, Porta CL et al. Oral mucositis: the hidden side of cancer therapy. *J Exp Clin Cancer Res* 2020, 39:210
- Santos HTC, Coimbra MC et al. “Effectiveness of topically applied chamomile in the treatment of oral mucositis: a literature review”, *Research, Society and Development*, 2021, 10
- <http://www.oralcancerfoundation.org/treatment/mucositis.html>
- <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/oralcomplications/healthprofessional>
- <https://www.cancertherapyadvisor.com/>
- <https://mascc.org/wp-content/uploads/2022/09/Cancer-Therapy-and-Mouth-Sores-v2.pdf>

Η πηγή των φωτογραφιών προέρχεται από <https://www.pexels.com/>

Αξιολόγηση και Συμβουλευτική από κα Ουρανία Νικολάτου-Γαλίτη

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.