

nimální solární dermatitidy. Doporučuje se důsledné stínění ozařované oblasti. Na kůži v blízkosti ozařované oblasti používat hypoalergenní přípravky s vysokým UV filtrem.

- Extrémnější teplotní výkyvy nejsou vhodné, nedoporučuje se saunování. Je nevhod-

Obr. 1. Radiodermatitida, kožní reakce RTOG stupeň 1 (foto archiv P. Šimonová, převzato z (1))



Obr. 2. Radiodermatitida, kožní reakce RTOG stupeň 2 se suchou deskvamací (foto archiv S. Vokurka, převzato z (1))



Obr. 3. Radiodermatitida, kožní reakce RTOG stupeň 3 (foto archiv P. Šimonová, převzato z (1))



Obr. 4. Radiodermatitida, kožní reakce RTOG stupeň 4 a současně těžká mukozitida dutiny ústní, mimo pracoviště autora (foto archiv S. Vokurka, převzato z (1))



né používat např. láhev s horkou vodou nebo ledové zábaly.

- Udržovat kůži suchou (s výjimkou použití zvlhčujících prostředků lokální péče) a často větrat ozařovanou oblast.
- Je vhodné omývat/jemně sprchovat pokožku vlažnou vodou, teplá voda může způsobit tepelné trauma.
- Je nutné se vyhnout plavání v přírodních tocích, bazénech, a koupelím z důvodu rizika přenosu infekce i vysušecímu účinku vody, zejména chlorované.
- Doporučuje se šetrný režim mytí (jemné mýdlo s neutrálním pH). Používání deodorantů/antiperspirantů snižuje pocení, nepoškozuje pokožku a nemá zásadní vliv na riziko rozvoje dermatitidy vyššího stupně (4). Přesto bylo v některých případech při použití deodorantů/antiperspirantů pozorováno zhoršení dermatitidy (5).
- Pokožka se osušuje přikládáním měkkého ručníku. Cílem je zabránit tření a mechanickému dráždění pokožky.
- Není vhodné používat zásyp (ani v kožních záhybech), omezila by se možnost přísunu vzduchu s rizikem anaerobní a/nebo plísňové infekce.
- V péči o kůži lze doporučit používání zvlhčujících gelů, krémů a přípravků se zvýšeným obsahem vody, bez parfémů, bez konzervantů, bez obsahu lanolinů a rostlinných extraktů a nejčastěji alergizujících konzervačních látek isothiazolinů. Zpočátku aplikovat dvakrát denně, později zvyšovat podle potřeby, aplikace udržuje vlhkost na povrchu pokožky a zajišťuje její pružnost. Neaplikují se před ozařováním, či bezprostředně po něm, ale až s odstupem minimálně dvou hodin. V rámci preventivní péče a s aplikací před ozařováním lze využít speciální filmy ve formě krytí, spreje, gelu.
- Je vhodné, než se přípravek nanese na ozařovanou pokožku, zkusit ho několik dní před zahájením ozáření aplikovat na neozařovanou pokožku, vzhledem k možné alergii.

Léčba radiační dermatitidy

Obecně jsou doporučovány zásady terapie vlhkého hojení. Při nejmírnějších kožních reakcích je vhodné používat emolencia pro hydrataci pokožky a dodržování standardních hygienických zásad. Dobrá komunikace

a spolupráce s pacientem je nezanedbatelnou součástí péče.

Erytém

Erytém je nejmírnějším stupněm kožní reakce. Zčervenání je nejčastějším klinickým projevem, který se zpravidla objevuje od třetího týdne radioterapie. Časný erytém může u citlivých jedinců vzniknout již třetí den po zahájení radioterapie, nejčastěji pak během prvního až třetího týdne. Kůže je růžová až červená a může být silně edematózní, často připomíná solární dermatitidu.

Zajišťuje se hydratace pokožky především přípravky s vysokým obsahem vody, krémy, spreji nebo oleji v intervalech jednou až pětkrát denně, avšak vždy nejdříve dvě hodiny po terapii ozařování, pokud ještě léčba zářením dále pokračuje. Je nevhodné aplikovat produkty s mastnou složkou před samotnou radioterapií. Dále je možné postiženou lokalitu ochlazovat pomocí oplachových roztoků. Lze doporučit prádlo speciálně vyvinuté pro ozařované pacienty. Zvláště u pacientek s objemnými prsy je vhodné zahájit aplikaci preparátu, který vytvoří transparentní ochranný film na povrchu pokožky (6).

Suchá deskvamace

Objevuje se podobně jako erytém během třetího až šestého týdne radioterapie, dochází k olupování pokožky se zvýšeným rizikem vzniku infekce. Při ošetřování se dodržují zásady asepse, neaplikují se lihové roztoky typu genciánové violeti, metylmodi, ani přípravky s rostlinnými výtažky z důvodu zvýšeného rizika vzniku alergie. Topické kortikosteroidy lze případně aplikovat intervalově krátkodobě na zmírnění svědění s velkou opatrností individuálně a po konzultaci s dermatologem. Kůži je vhodné oplachovat sterilními nedráždivými roztoky na rány. Případně je vhodný i obklad a následná aplikace silikonového krytí s technologií Safetac pro dobrou ochranu epitelizační fáze procesu hojení plošné rány. Snížení rozvoje poradiační dermatitidy prokázalo také použití hydrogelů (7). V místech, kde nelze aplikovat vlhké krytí je možno použít také oplachová mýdla a/nebo roztoky.