

Therapie:

Analgesie systemisch (Stufenschema):

Stufe 1: Metamizol max. 4 g/d (4 x 40°) u./od. Diclofenac max. 150 mg/d (bei Schluckstörungen/PEG-Sonde, als auflösbares Dispers-Präparat)

Stufe 2: Tilidin/Naloxon max. 600 mg/d oder Tramadol max. 600 mg/d bzw. Retard-Präparate + **Stufe 1**

Wenn nicht ausreichend:

Stufe 3: Wechsel auf Morphin + **Stufe 1:** Retard-Präparate plus b. Bed. unretardiertes Morphin (Tablette 10 mg oder Morphinlösung), bei Schluckstörung Opiate transdermal wie z.B. Fentanyl-Pflaster plus b. Bed. Fentanyl-Lutschtabletten. Ggf. bei starken Schmerzen Morphin s.c. oder i.v.

Soorstomatitis:

Amphotericin-Lösung (4-8x 1 Pipette zu 1ml) bei lokal begrenzter Infektion, sonst: Fluconazol (50 bis 100mg/die p.o. od. i.v.) oder Itraconazol (2 x 100 - 200 mg/die p.o.)

Herpesstomatitis:

Bei Nachweis von HSV im Rachenspülwasser u./o. typischen Herpesbläschen/Ulcera: Aciclovir (5 x 800 mg p.o. oder 3 x 10mg/ kg KG/ Tag i.v.)

Febrile Neutropenie u./ o. Infektzeichen u. Mukositis :

Kalkulierte antibiotische Breitbandtherapie nach Stufenschema.

Sicherstellung der Ernährung:

- Hochkalorische Zusatznahrung (z.B. Nutriven, Clinutren)
- Ernährung über PEG Sonde
oder
- parenterale Ernährung bei anhaltenden Beschwerden zur Vermeidung von Mangelernährung bzw. Kachexie

PEG Indikation **vor** Strahlentherapie klären.

Dieser Flyer wurde erstellt von Mitgliedern der Projektgruppe Supportive Maßnahmen in der Onkologie des Tumor Zentrum Berlin e.V.

Herausgeber:

Tumor Zentrum Berlin e.V.
Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin-Mitte
Telefon: (030) 28 53 89 0
Fax: (030) 28 53 89 40
E-Mail: tumorzentrum@tzb.de

Stand: 5/2008



Tumor Zentrum Berlin e.V.

Informationen zur Prophylaxe und Therapie der Mukositis des oberen gastrointestinalen Traktes



**Projektgruppe
Supportive Maßnahmen
in der Onkologie**

Auftreten:

Gehäuft unter und nach:

- 5-FU, Xeloda
- Taxane
- Methotrexat (MTX)
- Strahlentherapie im Mediastinum und Kopf- Halsbereich

Risiken:

- Neutropenie/ Immunsuppression/ Kachexie bzw. Maldigestion
- Diabetes mellitus
- Steroidtherapie
- Nicht sanierter Zahnstatus

Prophylaxe:

- Zahnsanierung vor jeder Strahlentherapie im HNO-Bereich zwingend, vor jeder Chemotherapie empfehlenswert
- Zahnpflege mit weicher Bürste – subtile Mundpflege
- Lippenpflege mit Fettstift bzw. Dexpanthenol
- Scharfe, sehr heiße Speisen meiden, Alkohol + Tabak meiden
- Eis während und nach der Chemotherapie (5-FU-Bolus) lutschen
- Neutropeniedauer kurz halten, ggf. G-CSF

Prophylaxe:

Täglich mehrfach Mundspülungen mit Wasser, ggf. professionelle Anleitung zur Mundpflege.

Salbeitee oder Salviathymol

CAVE Keine Kamille !!

Unter/nach Bestrahlung:

- Fluoridierung mittels Schiene (10 min tägl. Fluoridgel)
Prothesenkarenz (6. Monate)

Therapie:

Schmerzlinderung und Schleimhautpflege:

- Eiskwürfel lutschen
- Panthenollutschtabletten/ Panthenollösung/ Tantum verde

Therapie:

Analgesie lokal:

Frühzeitig und ausreichend!!

- Lokalanästheticum auf schmerzhafte Läsionen (Gel oder Lutschpastillen) ggf. auch Vanilleeis mit Lidocaingel versehen und erneut einfrieren
- Spülung mit Benzocain-Lösung od. mit Fentanyl (0,5 - 1mg auf 50 ml Dexpanthenollösung 1 Pipette max. alle 30 min)
- Bei Ösophagitis vor Nahrungsaufnahme ggf. "Xylospise": Lidocain + 8mg Dexamethason + 1-2 Btl. Sucralfat auf 300ml Reisschleim: 2-3 Eßl. vor dem Essen.