

samenvatting richtlijn orale mucositis

Datum goedkeuring richtlijn:
juni 2015 | versie 2.0

Verantwoording: richtlijnwerkgroep
orale mucositis

Het is gewenst dat u als zorgverlener
deze richtlijn kent. Raadpleeg de meest
recente versie van de richtlijn op:
www.oncoline.nl/orale-mucositis

orale mucositis

Definitie, incidentie en symptomen

- Orale mucositis is een ontstekingsreactie van het slijmvlies ten gevolge van CT of RT.
- Incidentie bij behandelingen: RT bij hoofd-halskanker: 80-100%, RT én CT andere tumorsoorten: 89%, HSCT: 75%, conventionele CT: 40%.
- Prevalentie ernstige orale mucositis bij specifieke CT (figuur 1).
- Symptomen zijn divers en kunnen objectief, subjectief en functioneel zijn. Symptomen als gevolg van CT: met name bloedingen of zwelling van mondslijmvlies. Symptomen als gevolg van RT: met name slijmvorming.

chemotherapie	prevalentie
bleomycine	•••
cisplatine	••
cyclofosfamide	•••
cytarabine	•••
dactinomycine	•••
daunorubicine	•
docetaxel	••
etoposide	•••
fluorouracil	••• (continu infuus) / •• (1 dosis)
methotrexaat	•••
melfalan	•••
vincristine	•
vinorelbine	••
.....	
	••• vaak •• minder vaak • zelden

figuur 1: prevalentie ernstige orale mucositis bij specifieke chemotherapeutica

orale mucositis

Mondzorg

Voor het uitvoeren van adequate mondzorg dient een multidisciplinair team beschikbaar te zijn, waarin de volgende disciplines zijn vertegenwoordigd: verpleegkundige, tandheelkundig professional en hoofdbehandelaar.

Mondzorg vóór behandeling

Rol tandheelkundig professional

- Specifieke aanbevelingen voor patiënten met CT
 - Patiënten die een HSCT ondergaan dienen zo mogelijk 3-4 weken of langer voor de start van de behandeling naar de tandarts te gaan.
 - Bij andere patiënten met CT vindt een individuele afweging plaats voor verwijzing.
- Specifieke aanbevelingen voor patiënten met RT
 - In geval van RT in het hoofd-halsgebied dient de patiënt zo snel mogelijk voor de behandeling naar het gespecialiseerd tandheelkundig team te worden verwezen.

Rol verpleegkundige

- Een mondanamnese en mondspectie worden uitgevoerd, de anamnese/rapportage van de tandheelkundig professional wordt als referentie gebruikt.
- De mondanamnese is gericht op het signaleren van bestaande mondklachten en het nagaan van mondhygiënische- en voedingsgewoonten.
- De mondspectie is het systematisch bekijken van de negen anatomische gebieden van de mond, het tandvlees en het gebit.

Mondzorg tijdens behandeling

Rol tandheelkundig professional

- Patiënten die bestraald worden in het hoofd-halsgebied dienen minimaal wekelijks gezien te worden door een tandheelkundig professional.

- Patiënten die (een deel van) hun eigen tanden hebben waarbij de speekselklieren in het bestralingsveld liggen, dienen aanvullend fluoride te gebruiken, bij voorkeur met behulp van fluoridekappen.

Rol verpleegkundige

- Gedurende CT bij de klinische patiënt wordt dagelijks mondspectie uitgevoerd.
- De verpleegkundige/mondhygiënist geeft de patiënt en diens naaste(n) voorlichting over het belang van goede mondzorg tijdens de behandeling.
- De verpleegkundige/mondhygiënist instrueert de patiënt over het toepassen van mondzorg en geeft (aanvullende) adviezen.
- De verpleegkundige/mondhygiënist meldt pijn of een infectie aan de hoofdbehandelaar.

Mondzorg ná behandeling

Rol tandheelkundig professional

- Specifieke aanbevelingen voor patiënten met CT
 - De patiënt wordt ingelicht over de mogelijk te verwachten orale complicaties op lange termijn.
 - De tandarts van de patiënt wordt ingelicht over eventuele risico's bij de tandheelkundige behandeling en over het belang van preventieve maatregelen.
- Specifieke aanbevelingen voor patiënten met RT in het hoofd-halsgebied
 - Patiënten dienen ook na de behandeling frequent te worden gecontroleerd op orale complicaties.
 - Invasieve ingrepen vinden plaats in overleg met de radiotherapeut.
 - Patiënten die (een deel van) hun eigen tanden hebben waarbij de speekselklieren blijvend beschadigd zijn, dienen levenslang fluoride te gebruiken, bij voorkeur met behulp van fluoridekappen.

Scoren

- Gebruik een valide, betrouwbaar, responsief en hanteerbaar instrument voor het scoren, passend bij het doel dat men heeft: het volgen van het verloop van orale mucositis, het bepalen van de noodzaak tot het ondernemen van acties of het doen van onderzoek.
- Bied de patiënt ook een zelfscore-instrument aan, als die als goede aanvulling kan dienen op andere instrumenten.
- Frequentie screening:

klinische situatie

score één maal daags

polikliniek, dagbehandeling en tijdens RT

Screen op mogelijke aanwezigheid van orale mucositis (en andere orale complicaties) door het uitvoeren van mondspectie tijdens ieder controlebezoek van de patiënt met risico op langdurige klachten (patiënten met hoofd-halskanker en ontvangers van een HSCT).

Follow-up (na CT en/of RT)

Screen op mogelijke aanwezigheid van orale mucositis (en andere orale complicaties) door het uitvoeren van mondspectie tijdens ieder controlebezoek van de patiënt met risico op langdurige klachten (patiënten met hoofd-halskanker en ontvangers van een HSCT). Score de mond indien veranderingen van het mondslijmvlies zichtbaar zijn.

Preventie

- Geef patiënten die worden behandeld met een bolus fluorouracil of een hoge dosis melfalan vanaf vijf minuten voor aanvang van de behandeling tot in totaal dertig minuten ijschaafsel in de mond.
- Overweeg om palifermine te gebruiken bij de preventie van orale mucositis bij patiënten die behandeld worden met myeloablatieve HSCT.
- Overweeg LLLT bij 1) patiënten die behandeld worden met hoge dosis CT voor HSCT met of zonder RT en 2) patiënten met hoofd-halskanker, die worden behandeld met RT zonder CT.

Pijnbestrijding

- Begin bij patiënten met ernstige orale mucositis (graad 3/4) direct met toediening van morfine.
- Het morfinebeleid is afhankelijk van de score op de NRS.
- Start bij patiënten die een HSCT ondergaan met morfine via PCA.
- Overweeg transdermaal fentanyl bij patiënten die behandeld worden met een standaard dosering CT of een hoge dosis CT voorafgaand aan een HSCT.
- Overweeg diclofenac bij patiënten die behandeld worden met RT.

Verklarende woordenlijst

CT: chemotherapie

HSCT: hematopoëtische stamceltransplantatie

LLLT: low level lasertherapie

NRS: Numeric Rating Scale

RT: radiotherapie

Tandheelkundig professional: kaakchirurg, tandarts of mondhygiënist

Alle patiënten in Nederland hebben recht op de best mogelijke zorg tijdens en na hun behandeling. Samen met u geeft IKNL invulling aan de integrale aanpak en continue verbetering van de oncologische en palliatieve richtlijnen. Extra kaarten zijn te bestellen via www.iknl.nl