

# Péče o kůži onkologických pacientů

MUDr. Linda Vavříková, MUDr. Kateřina Libigerová, MUDr. Renáta Kopová

Lékařská fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

Klinika chorob kožní a pohlavních, Fakultní nemocnice Olomouc

Kůže je největší orgán lidského těla a je významným indikátorem interních chorob. Projevy na kůži a sliznicích mohou být prvními příznaky závažných interních onemocnění. Díky vývoji moderní cílené terapie se v posledních letech setkáváme se vzrůstajícím počtem přeživších pacientů. Péče o kůži onkologických pacientů si tedy zaslouží zvláštní péči. Kožní změny u onkologických pacientů jsou velmi rozmanité. V našem článku se budeme věnovat především nežádoucím účinkům onkologické terapie a péči o kůži.

**Klíčová slova:** onkologická terapie, nežádoucí účinky, prevence, léčba.

## Skin care in oncology patients

Skin is the biggest organ that indicates internal diseases. Skin and mucous membrane manifestations can be initial symptoms during serious internal diseases. The number of patients living with cancer has increased, and this is the reason, why the skin deserves specific attention. Dermatologic symptoms are very different. We focus on adverse effects during cancer treatment and skin care.

**Key words:** cancer treatment, adverse effects, prevention, therapy.

## Úvod

Kůže je největší orgán lidského těla a je významným indikátorem interních chorob. Projevy na kůži a sliznicích mohou být prvními příznaky i velmi závažných interních onemocnění (1). U onkologických pacientů se můžeme setkat s mnoha typy projevů na kůži. Můžeme se setkat se vznikem dalšího maligního primárně kožního nádoru, se vznikem kožních a podkožních metastáz a lymfadenopatie, paraneoplastickými syndromy a komplikacemi souvisejícími s onkologickou terapií (2).

U hematologických onemocnění se setkáváme se specifickými kožními projevy, které mají v histologickém obraze změny charakteristické pro určitý hemoblastom a nespecifickými kožními změnami, kde převládá zánětlivé postižení a klinický obraz je různorodý. Maligní nádory kteréhokoliv systému mohou ovlivnit kůži i jiným způsobem než přímým metastazováním, jejich mechanismy nejsou zcela jasné. U obličejných paraneoplastických syndromů je velká pravděpodobnost vzniku

tumoru (u některých dosahuje téměř 100%), např. acantosis nigricans maligna, erythema gyratum repens, hypertrichosis lanuginosa acquisita atd., při fakultativních se tumor vyskytne zřídka – např. herpes zoster generalisatus, erythrodermie (Obr. 1), hyperpigmentace (1). Díky vzrůstajícímu počtu přeživších pacientů a novým možnostem cílené protinádorové terapie mají nežádoucí účinky onkologické terapie zvyšující se tendenci.

V dnešní době jsou možnosti onkologické terapie velmi široké. Zahrnují chirurgickou terapii, radioterapii, transplantaci, klasickou chemoterapii, cílenou terapii, imunoterapii a hormonální léčbu.

## Radioterapie

Přibližně 50 % onkologických pacientů podstupuje radioterapii. Rozvoj radiačních změn na kůži je velice častým projevem u ozařovaných pacientů, vyskytuje se s různou intenzitou přibližně u 95 % pacientů (3, 4). Negativní vliv na kůži se může projevit

## DECLARATIONS:

### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

### Funding/Support:

None.

Převzato z: *Onkologie*. 2024;18(2):125-129

<https://doi.org/10.36290/xon.2024.023>

Článek přijat redakcí: 31. 1. 2024

Článek přijat k tisku: 11. 3. 2024

**MUDr. Linda Vavříková**

[linda.vavrikova@fnol.cz](mailto:linda.vavrikova@fnol.cz)