

Onkologische Kosmetik



Die kosmetische Behandlung von Tumorpatienten erfordert spezielle Kenntnisse und Fertigkeiten. Dies nicht nur in fachlicher, sondern auch in psychologischer Hinsicht, weil diese Patienten häufig stark an den medizinischen und psychosozialen Folgen ihrer schweren Erkrankung leiden. Im folgenden Artikel werden die Hautveränderungen nach Chemo- und Strahlentherapie, ihre Pflege, Schutzmassnahmen und Behandlungsmöglichkeiten beschrieben. von Prof. Dr. med. F. S. Lehmann

HAUTVERÄNDERUNGEN BEI CHEMOTHERAPIE

Die Chemotherapie greift nicht nur Tumorzellen an, sondern schädigt auch gleichzeitig gesunde Zellen, die ähnlich schnell wachsen. Dazu gehören in erster Linie Haut- und Schleimhautzellen, Letztere vor allem im Verdauungstrakt und im Intimbereich. Insgesamt gehören Hautveränderungen zu den häufigsten Nebenwirkungen der Chemotherapie überhaupt.

Die Hautschäden, welche durch die Chemotherapie verursacht werden, hängen von zwei Faktoren ab:

1. den pharmakologischen Eigenschaften der eingesetzten Medikamente
2. dem Zustand des Patienten

Zu den pharmakologischen Faktoren gehören die Wahl des Chemotherapeutikums, die verabreichte Dosis, die Dauer der Behandlung und die allfällige Kombination mit Strahlentherapie. Erfreulicherweise führt die neuere Generation von Chemotherapeutika weniger zu Hautschäden als die klassischen Medikamente. Zu den Faktoren vonseiten des Patienten gehören Alter, Geschlecht, Noxen (Alkohol und Rauchen), Allgemeinzustand und Ernährungszustand, andere Medikamente (Bsp. Cortison oder Immunsuppressiva) und Vorerkrankungen (Diabetes, Auto-Immunerkrankungen).

Chemotherapie kann zu einer Vielzahl von Hautveränderungen führen. Dazu gehören in erster Linie Hautausschläge, Pigmentverschiebungen, erhöhte Infekt-



⬆ (Abb. 1): Eine Chemotherapie kann zu einer Vielzahl von Hautveränderungen führen wie beispielsweise Herpes.



⬆ (Abb. 2): Auch allergische Reaktionen in Form von juckenden Knötchen (Quaddeln), können lokalisiert auftreten

anfälligkeit, Sonnenempfindlichkeit, Allergien und als spezielle Form das Hand-Fuss-Syndrom.

Insgesamt wird die Haut empfindlicher und anfälliger für Infektionen. Die Barriere- und Schutzfunktion der Haut sind beeinträchtigt, wodurch die Haut zur Eintrittspforte von Keimen wie Bakterien, Viren und Pilzen werden kann (Abb. 1). Fällt die Zahl der Immunzellen durch die Therapie unter einen kritischen Wert, ist das Risiko für Infektionen auch im Hautbereich zusätzlich erhöht. Häufig finden sich bei diesen Patienten trockene, schuppige, gerötete, rissige oder juckende Veränderungen oder dann Pigmentflecken. Dem Juckreiz ist später ein eigenes Kapitel gewidmet. Allergische Reaktionen in Form von juckenden Knötchen, den sogenannten Quaddeln, können lokalisiert auftreten oder Stamm und Extremitäten betreffen (Abb. 2). Beim Hand-Fuss-Syndrom kommt es zu einer schmerzhaften Rötung der Hand- und Fuss-Flächen mit Schwellung, Überwärmung, Kribbeln und Sensibilitätsstörungen respektive Taubheit (Abb. 3).

Die Hautveränderungen sind für die Betroffenen oft belastend, weil sich die Behandlung meist über Monate hinzieht. Gelegentlich sind die Hautveränderungen so stark, dass die Dosis der Chemotherapeutika reduziert oder die Behandlung sogar ganz abgebrochen werden muss.

Betroffen sind nicht nur die Haut, sondern auch die Hautanhangsgebilde. So kann es unter der Chemotherapie zu Veränderungen der Nägel kommen sowie auch zu einem inkompletten oder kompletten Haarverlust (Abb. 4). Der Haarverlust ist vor allem für die



⬆ (Abb. 3): Das Hand-Fuss-Syndrom zeigt sich mit Rötungen der Hand- und Fuss-Flächen mit Schwellungen.



⬆ (Abb. 4): Eine Chemotherapie verändert nicht nur die Haut, sondern auch Hautanhangsgebilde wie Nägel und Haare.

betroffenen Frauen ein grosses Problem und beeinträchtigt das Selbstwertgefühl. Es sind vor allem die rasch wachsenden Haare, die zuerst ausfallen. Das heisst, Kopfhaare und Augenbrauen/Wimpern fallen schneller aus als die Körperbehaarung. Grundsätzlich gilt, dass sich der Haarausfall nach der Chemotherapie in der Regel wieder zurückbildet, bei Bestrahlung im Kopfbereich nicht mehr.

HAUTVERÄNDERUNGEN BEI UND NACH STRAHLENTHERAPIE

Hautreaktionen gehören zu den unvermeidlichen Folgen einer Strahlentherapie. Diese beeinträchtigen die Lebensqualität oft nachhaltig. Durch optimale Pflege und Behandlung der Haut ist es in den meisten Fällen möglich, das Wohlbefinden der Patienten zu fördern und Therapieabbrüche zu verhindern. Bei der Strahlentherapie wird zwischen akuten Hautschäden, welche in den ersten Wochen auftreten, und Spätschäden unterschieden. Grundsätzlich gelten die akuten Hautschäden als reversibel, die Spätfolgen als irreversibel. Das heisst, ausschliesslich die primären Hautveränderungen bilden sich wieder zurück.

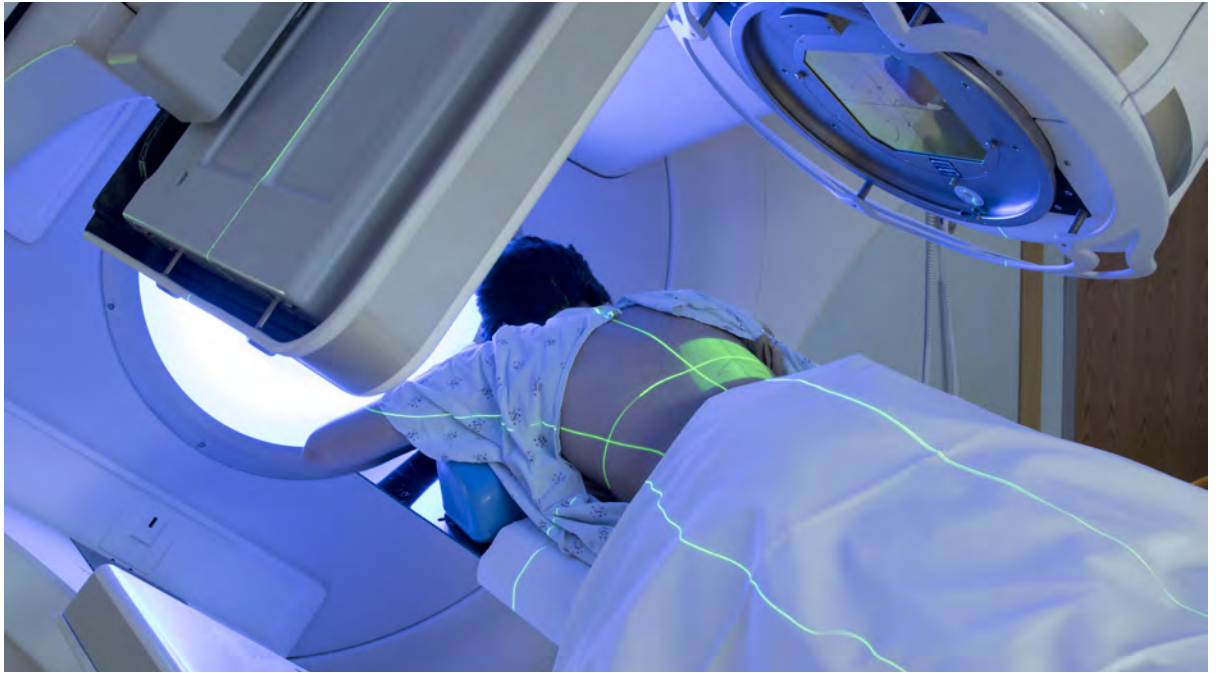
In Analogie zur Chemotherapie sind die Hautschäden, welche durch die Strahlentherapie verursacht werden, von zwei Faktoren abhängig:

1. den spezifischen Eigenschaften der Bestrahlung
2. dem Zustand des Patienten

Zu den technischen Parametern gehören vor allem die verabreichte Dosis, der Bestrahlungstyp, das Zielvolumen sowie die allfällige Kombination mit Chemotherapie. Erfreulicherweise führt die neuere Generation von

HAUTVERÄNDERUNGEN

URSACHEN , ENSTEHUNG, PROGNOSEN UND BEHANDLUNG



Mit Bestrahlungsgeräten der neuesten Generation treten Hautschäden viel weniger auf als mit den früher verwendeten Geräten.

Bestrahlungsgeräten weniger zu Hautschäden als die früher verwendeten Geräte. Zu den Faktoren vonseiten des Patienten gehören Alter, Geschlecht, Noxen (Alkohol und Rauchen), Allgemein- und Ernährungszustand, andere Medikamente (Bsp. Cortison oder Immunsuppressiva) und Vorerkrankungen (Diabetes, Auto-Immunerkrankungen).

Strahlentherapie kann zu einer Vielzahl von Hautveränderungen führen. In den ersten Wochen der Bestrahlung können Rötungen und Schwellungen der Haut auftreten, ähnlich wie bei einem Sonnenbrand (Abb. 5). Häufig schält sich dann die Haut im weiteren Verlauf. Zu den akuten Hautschäden gehören zusätzlich die Desquamation (Abstossung der obersten Hautschicht), die verminderte Schweißproduktion, die Epitheliolyse (Abhebung des bedeckenden Epithels), und im schlimmsten Fall Ulzerationen (Ausbildung von Geschwüren), Blutungen und Nekrosen (Absterben des Gewebes). Seltener, aber problematischer sind die irreversiblen Spätschäden der Haut nach Bestrahlung. Zu diesen gehören die Hyperpigmentierung, Teleangiektasien (Erweiterung der kleinen, oberflächlichen Blutgefäße), Hyperkeratosen (Verdickung der Hornschicht), Schädigungen der Schweiß- und Talgdrüsen, Austrocknung der Haut, trophische Störungen, Narben und Ge-

schwüre sowie ein bleibender Haarausfall (Abb. 6). Ebenso bleibt eine vermehrte Anfälligkeit der bestrahlten Haut für mechanische Belastungen und Verletzungen, was wiederum das Infekt-Risiko erhöht.

HAUTPFLEGE BEI ONKOLOGISCHEN PATIENTEN

Bei der Pflege der Haut von Patienten mit Chemo- und Strahlentherapie sind einige wichtige Grundsätze zu beachten:

1. Verzicht auf Pflegeprodukte mit reizenden Inhaltsstoffen
2. Schutz vor Wärme und Kälte
3. Verhinderung von mechanischer Reibung und Druck
4. Infektionsschutz
5. Sonnenschutz
6. Berücksichtigung einer schlechten oder verzögerten Wundheilung im bestrahlten Gebiet
7. Vorsicht vor Austrocknung.

Pflegeprodukte: Ganz wesentlich ist der Verzicht auf Pflegeprodukte mit reizenden Inhaltsstoffen. Dazu gehören Parfums, Deos, alkoholhaltige Lösungen oder Cremes, ätherische Öle, alkalische Seifen, Aftershaves, metallhaltige Pflegeprodukte, Make-up, Selbstbräuner, aber auch gewisse Naturkosmetika. Auf Schwimmen in Pools soll



(Abb. 5): In den ersten Wochen einer Strahlentherapie können Rötungen und Schwellungen der Haut auftreten, ähnlich wie bei einem Sonnenbrand.



(Abb. 6) Seltener aber problematischer sind die irreversiblen Spätschäden der Haut nach einer Strahlentherapie. Zu diesen gehören beispielsweise Teleangiektasien.



Onkologische Patienten sollten vor allem während der Therapie die Sonne so gut als möglich meiden. Wenn sich eine Sonnen-Exposition nicht verhindern lässt, ist die Verwendung von Sonnenschutzcremes mit einem Schutzfaktor von über 30 empfohlen sowie eine Kopfbedeckung..

verzichtet werden, da es durch das Chlor zur zusätzlichen Belastung der Haut kommen kann. Besser sollten nur Wasser oder seifenfreie, rückfettende Waschlotionen oder dann milde, unparfümierte ph-neutrale Seifen oder Duschmittel verwendet werden. Milde Shampoos (Bsp. Babyshampoos) können für die Haarwäsche benützt werden.

Wärme und Kälte: Waschen oder Duschen sollte nur mit lauwarmem statt heissem oder eiskaltem Wasser erfolgen. Zudem ist darauf zu achten, dass die Haut durch übermäßiges Waschen nicht aufweicht. Duschen ist zwar täglich möglich, idealerweise aber nur kurz. Vorsicht auch mit heissem Föhn, Heizkissen, Wärmeflaschen, Eispackungen (cold packs). Insbesondere bestrahlte Haut reagiert sehr empfindlich auf zu kalte oder zu warme Temperatur.

Mechanische Reibung und Druck: Zur Verhinderung von mechanischer Reibung sollte die Haut nach dem Waschen oder Duschen nur abgetupft statt abgerieben werden. Allerdings ist ein konsequentes Abtrocknen wichtig, insbesondere auch in den Hautfalten, da es sonst zu feuchten Stellen und Infekten kommen kann. Dazu gehört auch die Empfehlung, dass die Patienten gut sitzende und nicht scheuernde Kleidung tragen sollten. Im Fall einer zu engen Kleidung kann es nicht nur zur mechanischen Reibung, sondern auch zu einem vermehrten Schwitzen kommen, was die Haut aufweicht. Für Frauen empfiehlt sich je nach Behandlungsgebiet das Weglassen von BH, engen Reissverschlüssen oder Schmuck. Handschuhe aus Baumwolle können eine mechanische Reibung an den Händen verhindern, beispielsweise bei der Hausarbeit. Insbesondere bestrahlte Haut reagiert sehr empfindlich auf Druck. Durch Druckbelastungen kann es schnell zur Ausbildung eines Druckgeschwürs kommen. Zur Verhinderung von Druckstellen kann es beispielsweise sinnvoll sein, Brillen oder Hörgeräte an den Auflagestellen zu polstern. Duschstrahlen, zum Beispiel beim Closomat, sind nicht direkt auf bestrahlte Hautareale zu richten.

Infektionen: Bezüglich Infektionsschutz sollte man während der Behandlung besser auf Rasieren verzichten, ins-

besondere wenn bereits Hautreaktionen vorliegen. Im Falle einer Rasur ist die elektrische Rasur der Nassrasur vorzuziehen, da es durch das Messer zu Verletzungen der Haut kommen kann. Verzichten sollte man auf Epilationen, Peelings, Auszupfen und Behandlungen mit Wachs. Besonders sollte auf mögliche Verletzungen im Intimbereich geachtet werden. Für einen wirksamen Infektionsschutz werden die Verwendung von frischen Lappchen und Handtüchern sowie der Gebrauch von Einweg-Waschlappen empfohlen. Die Verschleppung von Keimen über Handtücher und Waschlappen kann vor allem zu Hause ein Problem sein. Alternativ kann man die Haut auch mit den Händen statt einem Waschlappen einseifen. Wichtig ist, dass die Medizinische Kosmetikerin ihre Kundinnen und Kunden über die Pflege zu Hause informiert.

Sonne und Licht: Für einen wirksamen Sonnen- und Lichtschutz stehen lockere und weiche Kleidung aus Baumwolle sowie die Verwendung von Sonnenschutzcremes mit einem Schutzfaktor von über 30 im Vordergrund, sofern sich die Sonnen-Exposition nicht verhindern lässt. Onkologische Patienten sollten vor allem während der Therapie die Sonne so gut als möglich meiden. Durch die Chemotherapie respektive durch die Bestrahlung kommt es zu einer vermehrten Empfindlichkeit der Haut auf UV-Strahlung. Auch auf den Besuch von Sauna und Solarium sollte verzichtet werden.

Wundheilung: Vor allem in den bestrahlten Hautarealen heilen selbst kleinere Verletzungen schlechter ab. Falls ohnehin eine gestörte Wundheilung wie zum Beispiel bei Diabetikern vorliegt, wird diese ungünstige Tendenz zusätzlich verstärkt.

Behandlung von akuten Hautschäden während der Bestrahlung: Hautreizungen können mit Pantothin-haltigen Salben behandelt werden. Offene, nässende, infizierte oder übel riechende Hautveränderungen müssen zwingend und unverzüglich der zuständigen Onkologie-Pflegefachperson oder dem Arzt/der Ärztin gemeldet werden.

HAUTVERÄNDERUNGEN

URSACHEN, ENSTEHUNG, PROGNOSEN UND BEHANDLUNG

Nachbehandlung nach abgeschlossener Radiotherapie:

Auch nach Abschluss der Bestrahlung muss die Haut weiter gepflegt werden. Ein Verlust der Elastizität und ein Austrocknen der Haut können bestehen bleiben. Deshalb sollte die Haut mit Hautpflegemitteln auf Wasserbasis wie Bepanthol oder Excipial U Hydrolotion geschmeidig und elastisch gehalten werden. Bestrahlte Haut sollte lebenslang vor übermässiger Sonneneinstrahlung geschützt werden (s. Kapitel «Sonne und Licht»).

Empfehlungen zur Hautpflege: Trotz all dieser Einschränkungen ist die Hautpflege bei onkologischen Patienten ausserordentlich wichtig. Durch sorgfältige und fachgerechte Pflege und Behandlung können nicht nur Schäden wirksam verhindert, sondern gleichzeitig das Wohlbefinden des Patienten verbessert werden. Grundsätzlich sollte die Haut täglich auf Veränderungen hin abgesucht werden. Die Hautpflege sollte zweimal täglich durchgeführt werden, am besten mit rückfettenden Produkten, um der Austrocknung der Haut entgegenzuwirken. Es lohnt sich dabei, auf hochwertige Pflegeprodukte zu setzen, welche dermatologisch getestet sind.

DIFFERENTIALDIAGNOSE

Wichtig ist, dass die Onkologische Kosmetikerin die spezifischen Hautveränderungen kennt, welche in Zusammenhang mit der Chemo- und Strahlentherapie auftreten können. Gelegentlich lassen sich diese nur schwer von anderen Hautveränderungen wie Akne, Sonnenbrand oder Nagelpilz unterscheiden.

Juckreiz (Pruritus): Juckreiz (Pruritus) ist bei vielen onkologischen Patienten ein nicht zu unterschätzendes Problem. Bei Patienten mit Juckreiz ist vor allem darauf zu achten, dass die Haut nicht durch Kratzen verletzt wird, wodurch es zu Infektionen der Haut kommen kann. Zur Verhinderung von Kratzen müssen die Fingernägel kurz geschnitten respektive Baumwollhandschuhe während der Nacht getragen werden. Entsprechend sollte die Haut bei diesen Patienten regelmässig, idealerweise täglich auf Veränderungen hin untersucht werden. Wärme und übermässige körperliche Anstrengung können den Juckreiz verstärken und sind entsprechend zu vermeiden. Der Juckreiz kann erfolgreich behandelt werden, zunächst durch fettende Cremes, Kälteanwendungen oder juckreizstillende Badezusätze. Sollten die vorgeschlagenen, natürlichen Massnahmen nicht zur erfolgreichen Behandlung des Juckreizes führen, müssen von ärztlicher Seite lokale oder systemische Antihistaminika oder Steroide (Cortison) eingesetzt werden.

Haare und Haarausfall: Durch Chemo- und Strahlentherapie kann es zu einem vorübergehenden oder definitiven Ausfall der Behaarung kommen. Dies betrifft die rasch wachsenden Haare wie das Kopfhaar und Brauen/Wimpern stärker als die Körperbehaarung. Der Haarausfall kann bei den betroffenen Frauen aber auch Männern zu einer psychischen Belastung und einem beeinträchtigenden Selbstwertgefühl führen, da Haare einen wesentlichen Teil der Schönheit ausmachen.

Bei Männern kann man empfehlen, die Haare eventuell bereits vor Behandlungsbeginn abzurazieren. Nach dem Haarverlust sollen sich die Patienten vor der Sonnenbestrahlung schützen und im Freien eine Kopfbedeckung tragen. Eine solche schützt gleichzeitig im Winter vor Aus-

kühlung. Die Möglichkeit einer Perücke ist frühzeitig und vorurteilsfrei anzusprechen. Im Einzelfall kann der Verlust der Brauen durch Schminken kaschiert werden. Wimpern könnten wieder eingesetzt werden. Gegenüber den Patienten sollte betont werden, dass die Haare nach der Chemotherapie in der Regel wieder nachwachsen. Nach Bestrahlung der Kopfregeion bilden sich die Haare in der Regel nicht mehr zurück, da es durch die Strahlen zu einer irreversiblen Schädigung der Haarwurzeln kommt. Aber bereits vor ihrem Ausfallen müssen die Haare bei onkologischen Patienten speziell gepflegt werden. Dazu gehört der Einsatz von weichen Haarbürsten, Verzicht auf Dauerwellen und Haarfärbungen sowie Schutz der Kopfhaut vor Austrocknung. Zudem soll nasses Haar trockengetupft, aber nicht geföhnt werden.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Nachdem im bisherigen Artikel vor allem von den Einschränkungen die Rede war, muss klar betont werden, dass durch die kompetente Behandlung der Medizinischen Kosmetikerin nicht nur eine Verbesserung des Hautzustandes, sondern auch ein Wohlbefinden des Patienten erreicht werden kann.

Zum Spektrum der ambulanten Behandlungen gehören in erster Linie, aber nicht ausschliesslich

1. die sanfte Reinigung
2. warme Kompressenwickel
3. Quarkmasken
4. Repair-Masken
5. Öl- und Narbenbehandlungen
6. Effleurage-Massage bei Gesicht/Hals, Dekolleté, Armen, Beinen und Rücken
7. die Behandlungen des Hand-Fuss-Syndroms

Zur Optimierung des Erscheinungsbildes muss im Einzelfall abgeklärt werden, ob durch hautfreundliches Schminken eine gesündere Hautfarbe geschaffen werden kann und ob der Ersatz von Wimpern respektive das Nachzeichnen von Brauen sinnvoll sind.

Weiterführende Informationen

Ein ausführliches Interview mit Dr. Alex Dieterle, Facharzt für Onkologie FMH zum Thema «Haut und Tumore» ist zu sehen auf <https://www.caroline-kosmetik.ch/videos/>

Onkologische Kosmetik: Neu im SGMK-Kursprogramm

Die Weiterbildung dauert 2 Tage und wird dual von Prof. Dr. med. F. S. Lehmann und Frau Caroline Pompas, Inhaberin und Dozentin der Medizinischen Kosmetik-Fachschule CarolineSaintPierre gegeben. Die Weiterbildung wird mit einem Zertifikat abgeschlossen. Kursdaten im Magazin auf Seite XX oder unter www.sgmkverband.ch/weiterbildung



Zum Autor

Prof. Dr. med. F. S. Lehmann ist Spezialist für Magen- und Darmkrankheiten (Gastroenterologie) und Ausbildungs-Verantwortlicher CarolineSaintPierre, Medizinische Kosmetik-Fachschulen.