



Mehr ZEIT. Mehr LEBEN.



Rash-Management

Die besten Praxistipps



Verfasser: Prof. Dr. Bernhard Homey
Hautklinik, Universitätsklinikum Düsseldorf



Hautpflege unter Therapie mit Inhibitoren des EGF-Rezeptors (Tarceva®)

Empfehlungen für Patienten

1

Irritationen der Haut als Auslöser für Juckreiz und trockene Haut vermeiden:



- Vermeiden Sie häufigen Kontakt mit Wasser, Reinigungs-, Wasch- und Desinfektionsmitteln sowie Seife.
- Vermeiden Sie im Winter trockene, überheizte Luft, die zu einer Austrocknung der Haut führt.
- Vermeiden Sie Schwitzen durch körperliche Aktivitäten oder Sauna.
- Verzichten Sie auf synthetische Kleidung; tragen Sie möglichst Kleidung aus Baumwolle oder Seide.

2

Händewaschen:

- Vermeiden Sie häufiges Händewaschen.
- Waschen Sie die Hände mit lauwarmem Wasser.
- Verwenden Sie Syndets (seifenfreie Reinigungsmittel).
- Trocknen Sie die Hände nach jedem Waschen vorsichtig ab.
- Cremen Sie die trockenen Hände sorgfältig mit rückfettenden Hautpflege-Präparaten ein.

3

Duschen:



- Vermeiden Sie tägliches Duschen.
- Duschen Sie nicht länger als 5 bis 10 Minuten, bei einer Wassertemperatur von maximal 37°C.
- Verwenden Sie Duschöle oder Syndets.
- Cremen Sie die Haut nach dem Trocknen innerhalb von 5 Minuten sorgfältig mit rückfettenden Hautpflege-Präparaten ein.

4

Baden:

- Baden Sie höchstens zweimal pro Woche, vorzugsweise mit einem medizinischen Ölbad (z.B. Balneum Hermal® Ölbad).
- Die Badedauer sollte 15 Minuten nicht überschreiten, bei einer Wassertemperatur von maximal 37°C.
- Lassen Sie die Haut nach einem Ölbad an der Luft trocknen oder tupfen Sie die Haut vorsichtig ab.
- Cremen Sie die Haut anschließend innerhalb von 5 Minuten sorgfältig mit rückfettenden Hautpflege-Präparaten ein.

Hautfreundliche Waschprodukte

Eucerin® pH5 Waschlotion	Beiersdorf AG, Hamburg
Linola® Fett N Ölbad	Dr. August Wolff GmbH, Bielefeld
Lipikar Syndet	La Roche-Posay, Bruchsal
Physiogel® Dusch-Creme	Stiefel Laboratorium GmbH, Offenbach
Sebamed® Waschlotion	Sebapharma GmbH, Boppard

5

Hautpflege:



- Pflegen Sie die Haut konsequent und regelmäßig.
- Zur Vorbeugung von Haut-Irritationen bzw. Verlängerung der Zeit ohne diese Nebenwirkungen sollten Sie sich **mindestens zweimal täglich** mit rückfettenden Hautpflege-Präparaten eincremen.
- Verwenden Sie Hautpflege-Präparate **ohne Duftstoffe** und **ohne hautreizende Zusatzstoffe**.
- Benutzen Sie **Pflegemittel** mit **Urea**.
- Cremes Sie möglichst alle und insbesondere die mechanisch stark beanspruchten Hautflächen sorgfältig ein und lassen Sie die Hautpflege-Präparate gut einziehen. Schnell austrocknende Hautstellen sollten Sie gegebenenfalls erneut eincremen.

6

Allgemeine Maßnahmen:



- **Vermeiden** Sie auf jeden Fall Hautkontakt mit **Lösungsmitteln** (z.B. Aceton, Alkohol, Terpentin, Verdüner), **Reinigungsmitteln** (z.B. Spülmittel, Essigreiniger) und **Polituren** (z.B. Metallpolituren, Schuhcreme etc.).
- Verarbeiten Sie Zitrusfrüchte und Gemüse möglichst nicht mit bloßen Händen.
- Schneiden Sie Ihre Finger- und Fußnägel nicht zu kurz und nur noch gerade.
- **Meiden Sie mechanische Reize der Haut** (z.B. Tragen von Wasserkästen, Gartenarbeit)
- **Meiden Sie Sonnenbäder.** Schützen Sie sich in der Sonne durch starke Lichtschutz-Präparate (LSF > 20) oder entsprechende Kleidung.
 - Beachten Sie, dass bei der Therapie mit EGFR-Inhibitoren die Belastbarkeit der Haut generell beeinträchtigt ist. Befolgen Sie die Hinweise daher auch bei gutem Hautzustand.
 - Bemerkten Sie erstmals oder erneut leichte Hautveränderungen, wenden Sie sich bitte umgehend an Ihren behandelnden Arzt. Durch eine rechtzeitige dermatologische Therapie kann das Risiko für Komplikationen reduziert werden.



Inhibitoren des EGF-Rezeptors: Management von kutanen Nebenwirkungen

Basisversorgung durch Onkologen

Hautpflege:

- Wir empfehlen die **regelmäßige** und **konsequente**, mindestens **zweimal tägliche Anwendung** von rückfettenden Hautpflege-Präparaten.
- Die Pflegepräparate sollten **keine Duftstoffe** enthalten und **frei von hautreizenden Zusatzstoffen** sein.
- Ergänzend empfehlen wir die Anwendung medizinischer Ölbäder, z.B. Balneum Hermal® Ölbad und
- Sonnenschutz-Präparate mit einem Lichtschutzfaktor von > 20.
- Als **Rezeptur** empfehlen wir:
 - **für Stamm und übrige Hautareale:**
Urea pura 3%
Glycerin 5%
Unguentum emulsificans aquosum ad 200,0
 - **für Hände und Füße:**
Urea pura 3%
Glycerin 5%
Unguentum molle ad 100,0

Zur Hautpflege empfehlen wir folgende im Handel erhältliche Produkte:

Lotionen

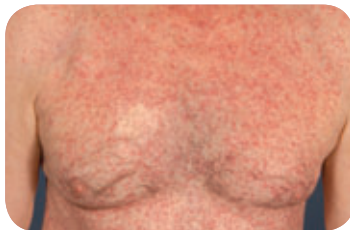
Excipial® U Lipolotio	Spirig Pharma GmbH, Königsbrunn
Eucerin® pH5 Lotion	Beiersdorf AG, Hamburg
Lipikar®, Iso-Urea Lotio	La Roche-Posay, Bruchsal
Lipoderm® Lotion	Spirig Pharma GmbH, Königsbrunn
Sebamed® Lotion	Sebapharma GmbH, Boppard

Fettcreme

Avène TriXéra Creme	Pierre Fabre Dermo-Kosmetik, Freiburg
Excipial® Fettcreme	Spirig Pharma GmbH, Königsbrunn
Neribas® Creme	Intendis GmbH, Berlin

Fettsalbe

Dermatop® Basissalbe	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Frankfurt
Linola® Fett	Dr. August Wolff GmbH, Bielefeld



Hände, Füße:

- Bei **Nagelwallentzündungen (Paronychien) im Frühstadium** empfehlen wir als Minimalvorgehen die **zweimal tägliche (morgens und abends) parallele Anwendung** von Ciclopirox-Olamin (z.B. Batrafen® Creme) und Fusidinsäure (z.B. Fucidine® Creme).
- Bei **Beschädigung des Nagelhäutchens** sollte ergänzend **alle zwei Tage** Ciclopirox (z.B. Nagel-Batrafen®) auf die Nägel aufgetragen werden.
- Bei ausbleibendem Behandlungserfolg empfehlen wir die **Überweisung zum Dermatologen**.

Hautausschlag:

- Beim ersten Auftreten kutaner Nebenwirkungen des EGFR-Inhibitors (in der Regel in der 1. oder 2. Behandlungswoche) sollte der Patient den behandelnden Arzt aufsuchen.
- Wir empfehlen eine **parallele systemische und topische Antibiotikatherapie** mit
 - Minocyclin (zweimal tgl. 50 mg), alternativ Doxycyclin (zweimal tgl. 100 mg) und
 - z.B. Nadifloxacin (Nadixa® 10 mg Creme).
- Wenn der Patient auf diese Behandlung nicht anspricht, sollte er an einen in der Therapie EGFR-Inhibitor induzierter Nebenwirkungen erfahrenen Dermatologen überwiesen werden.
- Die kutanen Nebenwirkungen sollten einmal wöchentlich kontrolliert werden.



Hautveränderungen am behaarten Kopf:

- Während einer systemischen Antibiotkatherapie treten am behaarten Kopf in der Regel keine oder allenfalls sehr leichte Hautveränderungen auf. Eine lokale Behandlung der Kopfhaut ist daher meist nicht erforderlich
- Kommt es trotzdem zu **relevanten Hautveränderungen am behaarten Kopf**, empfehlen wir die **Überweisung zum Dermatologen**.

Überweisung zum Dermatologen:

Wenn die **Basisversorgung** durch den Onkologen nicht ausreicht, um die kutanen Nebenwirkungen des EGFR-Inhibitors zufriedenstellend zu kontrollieren, muss die Therapie eskaliert werden. Eine **Eskalationstherapie** wird üblicherweise durch Dermatologen durchgeführt, kann gegebenenfalls aber auch durch dermatologisch geschulte Onkologen erfolgen.

Eine Eskalationstherapie bzw. Überweisung zum Dermatologen empfehlen wir bei

- Persistierendem papulopustulösem bzw. Rosacea-ähnlichem Hautausschlag
- Persistierenden Nagelwallveränderungen
- Hautveränderungen am behaarten Kopf

Mehr ZEIT. Mehr LEBEN.



Tarceva® 25 mg/100 mg/150 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Erlotinib. **Zusammensetzung:** Eine Filmtablette enthält 25 mg/100 mg/150 mg Erlotinib (als Erlotinibhydrochlorid). Sonstige Bestandteile: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Hyprolose, Titandioxid, Macrogol, Hypromellose, Schellack, Eisenoxidhydrat, Eisen(II,III)-oxid, Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Tarceva® ist als Monotherapie zur Erhaltungsbehandlung bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) angezeigt, deren Krankheitszustand nach 4 Behandlungszyklen einer platinbasierten First-Line-Standardchemotherapie unverändert ist. Tarceva® ist zur Behandlung von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem NSCLC angezeigt, bei denen mindestens eine vorausgegangene Chemotherapie versagt hat. Beim Verschreiben von Tarceva® sollten Faktoren, die im Zusammenhang mit einer verlängerten Überlebenszeit stehen, berücksichtigt werden. Bei Patienten mit EGFR-negativen Tumoren konnten weder ein Überlebensvorteil noch andere klinisch relevante Wirkungen durch die Behandlung gezeigt werden. Tarceva® in Kombination mit Gemcitabin ist zur Behandlung von Patienten mit metastasiertem Pankreaskarzinom angezeigt. Beim Verschreiben von Tarceva® sollten Faktoren, die im Zusammenhang mit einer verlängerten Überlebenszeit stehen, berücksichtigt werden. Bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Pankreaskarzinom konnte ein Überlebensvorteil nicht gezeigt werden. **Gegenanzeigen:** Schwere Überempfindlichkeit gegen Erlotinib oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Hautausschlag, Durchfall sowie Juckreiz, trockene Haut, Haarausfall, gereizte Augen aufgrund einer Entzündung der Horn- und/oder Bindehaut, Appetitverlust, Gewichtsverlust, Übelkeit, Erbrechen, Reizung der Mundschleimhaut, Magenbeschwerden, Verdauungsstörung, Blähungen, Müdigkeit, Fieber, erhöhter Muskeltonus, Atemschwierigkeiten, Husten, Infektionen, Kopfschmerzen, geänderte Sinnesempfindung auf der Haut oder Taubheit der Gliedmaßen, Depression sowie veränderte Blutwerte für die Leberfunktion (einschließlich erhöhte Alaninaminotransferase (ALT)- und Aspartataminotransferase (AST)-Spiegel und erhöhtes Bilirubin). Anhaltende und schwere Formen von Durchfall können zu Hypokaliämie im Blut und zu Nierenversagen führen, insbesondere in Kombination mit Chemotherapie-Behandlungen. Verschlechte. e. Hautausschlags durch Sonneneinwirk. mgl. Häufig: Magen- oder Darmblutungen (einige Berichte bei gleichzeitiger Gabe von Warfarin bzw. NSAID) sowie Nasenbluten. Gelegentlich: Interstitielle Lungenerkrankung verbunden mit plötzlichen Atemschwierigkeiten, Husten oder Fieber; in einigen Fällen mit tödlichem Verlauf. Haar- und Nagelveränderungen einschl. Nagelfalzentzündungen, Hirsutismus, Veränderungen der Wimpern und Augenbrauen und brüchige und sich ablösende Fingernägel, Magen-Darm-Perforationen. Selten: Leberversagen (einschl. Todesfälle). Sehr selten: Hornhautgeschwüre od. -perforationen des Auges, bullöse, blasenbild. u. schuppige Hauterkrankung, einschl. Fälle, die auf ein Stevens-Johnson-Syndrom/eine toxische epidermale Nekrolyse hinwiesen (einschl. Todesfälle). Weitere Hinweise siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand der Information:** Mai 2010. Roche Registration Limited, UK-Welwyn Garden City. Vertreter in Deutschland:



Roche Pharma AG
D-79639 Grenzach-Wyhlen

● ● ● ● ● roche.de