

# Chemotherapie-induzierte orale Mukositis

## Evidenzbasierte Interventionen zur Prävention und Behandlung

LISA HOFFMANN

Gesundheits- und Krankenpflegerin, B.Sc.

Universitätsklinikum Münster, Medizinische Klinik A (Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Pneumologie), Univ.-Prof. Dr. med. Georg Lenz

### HINTERGRUND

#### Welche evidenzbasierten pflegerischen Interventionen haben Auswirkungen auf die Prävention und Ausprägung der oralen Mukositis bei erwachsenen PatientInnen, die Chemotherapie erhalten?

Chemotherapien bergen ein hohes Risiko an verschiedenen Nebenwirkungen wie beispielsweise Mundschleimhautveränderungen. Die sogenannte Chemotherapie-induzierte orale Mukositis tritt circa drei bis zwölf Tage nach Verabreichen einer Chemotherapie auf und ist aufgrund eines häufigeren Einsatzes starker Chemotherapien zu einem größeren Problem geworden<sup>1</sup>. Die Prävalenz der oralen Mukositis beträgt bei der Verabreichung von Standardchemotherapien 20 bis 40% und bei Hochdosistherapien bis zu 80%<sup>2</sup>. Als orale Mukositis bezeichnet man die Entzündungen und ulzerative Läsionen des Mundraumes, die durch Chemotherapie, Radiotherapie oder der Kombination aus beidem entstehen<sup>3</sup>. Die Morbidität beläuft sich auf Schmerzen, einer Ernährungsgefährdung, ein erhöhtes Infektionsrisiko und Einbußen in der Lebensqualität. Eine Änderung der Krebstherapie kann unter Umständen nötig werden<sup>2</sup>. In der stationären Versorgung des Universitätsklinikums Münster erfolgt die Anwendung evidenzbasierter Pflegeinterventionen bei oraler Mukositis bisher lückenhaft.

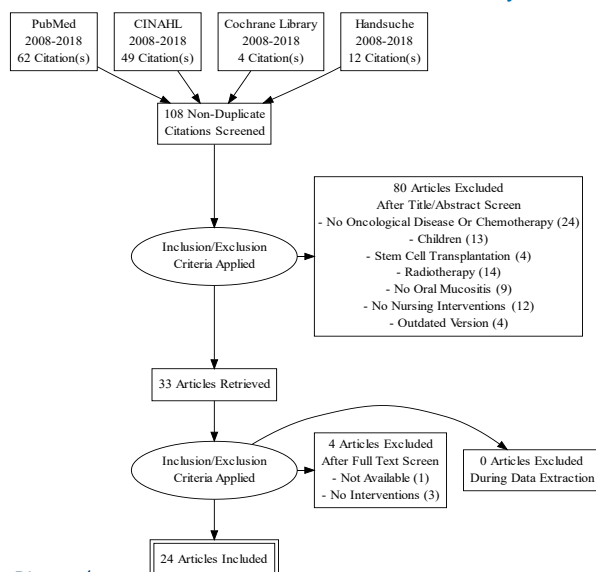
### ERGEBNISSE

Anhand der Literatur lassen sich pflegerische Interventionen identifizieren, die sich in grundlegende, präventive und therapeutische Maßnahmen differenzieren lassen:

<b>Grundlegend</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Gute Mundpflege<sup>6</sup> (regelmäßiges, postprandiales Zähneputzen<sup>5,7</sup>, Zahnseide unter Beachtung der Thrombozytenanzahl<sup>5,7</sup>, Mundspülung mit Wasser / NaCl 0,9%<sup>7</sup>, Lippenpflege<sup>5</sup>)</li> <li>– Verzicht auf: Rauchen, Alkohol, scharfe, heiße, saure oder harte Speisen<sup>6,8</sup></li> </ul>
<b>Prävention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Orale Kryotherapie<sup>9</sup> vor, während und nach der Chemotherapie-Infusion<sup>8</sup> (Cave: nicht bei Oxaliplatin oder Tumoren im Mundraum<sup>8,9</sup>)</li> <li>– Mundspüllösungen mit Calcium-Phosphat möglich<sup>7</sup></li> <li>– Orale Dekontamination: Mundspülungen mit Chlorhexidin<sup>10</sup></li> </ul>
<b>Behandlung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Gute Mundpflege beibehalten<sup>7</sup></li> <li>– Orale Kryotherapie<sup>11</sup> (s.o.) zur Schmerzreduktion<sup>9</sup></li> <li>– Topische Anästhetika (z.B. Lidocain)<sup>6</sup></li> </ul>

### METHODIK

Im Rahmen des einjährigen Trainee-Programms des Universitätsklinikums Münster wurde eine Projektarbeit zur Erarbeitung evidenzbasierter Interventionen bezüglich des pflegerischen Umgangs mit Chemotherapie-induzierter oraler Mukositis durchgeführt und die Ergebnisse zu einem Konzept zusammengefasst und implementiert. Dazu erfolgte eine systematisierte Literaturrecherche im ersten Halbjahr 2018 in den Datenbanken PubMed, CINAHL und Cochrane Library und durch Handsuche mit den Suchbegriffen: *cancer treatment-related mucositis, oral mucositis, mucositis, stomatitis, oral stomatitis, chemotherapy induced mucositis, nursing interventions, intervention, evidence-based interventions, oral cryotherapy, tea, mouth rinse, mouth wash, evidence, effect, reduction, prevention, preventing oral mucositis, prophylaxis, mucositis grade, mucositis stage*. Nach einer kritischen Bewertung der Qualität der Studien wurden auf Grundlage der eingeschlossenen deutsch- und englischsprachigen Studien, die 2008 bis 2018 publiziert wurden, wirksame evidenzbasierte pflegerische Interventionen identifiziert. Diese wurden innerhalb einer Projektgruppe diskutiert und anschließend zu einem Anwendungskonzept zusammengefasst. Die Implementierung und Evaluierung des Konzeptes erfolgte auf einer onkologischen Station im Klinikum. Das Klassifikationssystem zur Einteilung des Mukositis-Grades nach dem WHO-Schema sowie standardisierte Pflegeplanungen bezüglich präventiver und pflegerischer Maßnahmen bei bestehender Mukositis wurden in das Dokumentationssystem eingefügt.



### AUSBLICK

Aus der Literatur ergeben sich insgesamt wenige Maßnahmen, die evidenzbasiert zur Prävention und Behandlung von Chemotherapie-induzierter oraler Mukositis eingesetzt werden können. Betroffene PatientInnen sollten daher auf eine umfangreiche Mundpflege während der Chemotherapie achten und orale Kryotherapie zur Prävention oraler Mukositis und zur Schmerzreduktion anwenden. Im pflegerischen Alltag sei zu priorisieren, diese evidenzbasierten Interventionen in Abstimmung mit den PatientInnen anzuwenden. Zudem empfiehlt sich eine regelmäßige Reflexion der Anwendung von Mundpflegeprodukten.



Eiswürfel und –wasser als orale Kryotherapie

### QUELLENANGABE

- Rosenthal, D.I. & Trotti, A. (2009): Strategies for Managing Radiation-Induced Mucositis in Head and Neck Cancer. *Seminars in Radiation Oncology*, 19 (1), 29-34.
- Lalla, R.V., Saunders, D.P. & Peterson, D.E. (2014). Chemotherapy or Radiation-Induced Oral Mucositis. *Dental Clinics of North America*, 58, 341-349.
- Peterson, D.E., Boers-Doets, C.B., Bensadoun, R.J. & Herrstedt, J. (2015). Management of oral and gastrointestinal mucosal injury: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment, and follow-up. *Annals of Oncology*, 26 (5), 139-151.
- PRISMA Flow Diagram Generator. <http://prisma.thetacollaborative.ca/>
- Oncology Nursing Society (2017). *What can I do about Oral Mucositis?* <https://www.ons.org/sites/default/files/What%20to%20do%20about%20Oral%20Mucositis.pdf> (Zugriff am 02.05.2018).
- McGuire, D.B., Fulton, J.S., Park, J., Brown, C.G., Correa, M.E.P., Eilers, J., Elad, S., Gibson, F., Oberle-Edwards, L.K., Bowen, J. & Lalla, R.V. (2013). Systematic review of basic oral care for the management of oral mucositis in cancer patients. *Support Care Cancer*, 21, 3165-3177.
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF) (2016): *Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen - Langversion 1.0*, AWMF Registernummer: 032/054OL, <http://leitlinienprogramm.onkologie.de/Supportive-Therapie.95.0.html> (Zugriff am 11.10.2019).
- Chavell-López, B. & Bagán-Sebastián, J.V. (2016). Treatment of oral mucositis due to chemotherapy. *Journal of Clinical Experimental Dentistry*, 8 (2), 201-209.
- Eilers, J., Harris, D., Henry, K., & Johnson, L.A. (2014). Evidence-Based Interventions for Cancer Treatment-Related Mucositis: Putting Evidence into Practice. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18 (6), 80-96.
- Saunders, D.P., Epstein, J.B., Elad, S., Allemano, J., Bossi, P., van de Wetering, M.D., Rao, N.G., Potting, C., Cheng, K.K., Freidank, A., Brennan, M.T., Bowen, J., Dennis, K. & Lalla, R.V. (2013). Systematic review of antimicrobials, mucosal coating agents, anesthetics, and analgesics for the management of oral mucositis in cancer patients. *Support Care Cancer*, 21, 3191-3207.
- Worthington, H.V., Clarkson, J.E., Bryan, G., Furness, S., Glenny, A.M., Littlewood, A., McCabe, M.G., Meyer, S. & Khalid, T. (2013). Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi: 10.1002/14651858.CD000978.pub5