

Munnhuleproblemer hos kreftpasienter

Anne Kvikstad
Overlege
Seksjon lindrende behandling
Kreftavdelingen St. Olavs Hospital

Munnhule - avglemt del av kroppen?



Munnhuleproblemer

- Innvirker på velvære (livskvalitet)
- Plagsomme symptomer.
- Påvirker næringsinntaket
- Sosial dysfunksjon

Kreftpasienten: kurativ - palliativ pasient

- Heterogene pasientgrupper:
 - Ulike sykdomsforløp
 - Ulike behandlingsregimer
 - Ulik grad av egenomsorg
 - Ulik grad av veiledning/hjelp til stell

Forekomst

Hyppigheten av orale bivirkninger varierer med type kreftbehandling:

- Adjuvant kjemoterapi 10%
- Kurativ kjemoterapi 40%
- Beinmargstransplantasjon 80%
- Hode-hals-bestråling 100%

National Cancer Institute
(04/22/2004) Oral complications
of chemotherapy and head/neck
radiation

- Munntørrehet er et hyppig problem hos pasienter med langt kommet kreftsykdom og i livets slutfase. Forekomst rapportert 29-77%

(Sweeney 1995, Holmes 1998, Davies 2001)

- Soppinfeksjoner i munnhule er et stort problem hos alvorlig syke og døende pasienter. Forekomst fra 5-94%.

(Davies AN et al. Oral candidosis in patients with advanced cancer. Oral Oncology 2006;42:698-702)

Undersøkelse

- Munnhule-inspeksjon skal gjøres på "alle" kreftpasienter.
- Utstyr: hansker, lyskilde, spatel, utstyr til dyrkningsprøve
- Dyrkningsprøve:
 - Skriv kliniske opplysninger på rekvisisjonen
 - Ta gjerne en egen dyrkningspinne til sopp
- Pasienten bør vurderes ca 2 uker før behandlingsstart (tid til tannlegebehandling)

Observer:

- Stemme
- Svelgfunksjon
- Tunge (over og underside)
- Slimhinner
- Spyttsekresjon
- Tannkjøtt
- Tannstatus
- Kjevestatus
- Evt. protesestatus

Orale bivirkninger etter strålebehandling

Akutte

- Mucositt
- Svelgproblemer
- Spyttkjerteldysfunksjon
 - Sialoadenitt
 - Xerostomi
- Smaksforstyrrelser
- Infeksjoner
- Dermatitt

Kroniske/senskader

- Spyttkjerteldysfunksjon
 - Xerostomi
 - Karies
- Slimhinnfibrose og atrofi
- Muskulær fibrose (trismus)
- Smaksforstyrrelser
- Infeksjoner
- Osteoradionekrose (ORN)

Patogenese ved strålebehandling av munnhule

- Akutt fase (varer til noen uker etter avsluttet strålebehandling): ødem og inflammasjon, evt. økt seig spyttsekresjon. Utsatt for infeksjoner.
- Kronisk fase: inflammasjon erstattes av fibrose og atrofi av spyttkjertlene.
- Klinisk munntørrhet ved 2 Gy x 2-3
- Permanent/semipermanent ved > 30 Gy

Orale bivirkninger av kjemoterapi

samt "alle" medikamenter som gis ved siden av den antineoplastiske terapi

- Mucositt
- Spyttkjerteldysfunksjon
 - Xerostomi
 - Økt kariesrisiko
- Svelgproblemer
- Infeksjoner
- Smaksforandringer
- Osteonekrose (bisfosfonatassosiert)

Når? Varighet?

Livskvalitet?

Orale bivirkninger av kjemoterapi

Herlofson BB, Norman-Pedersen K, Redfors M, Fosså SD. Oral mucosal side effects of cytotoxic chemotherapy of testicular cancer. Eur J Oral Sci 1997;105:523-26

- Retrospektiv studie vedrørende plager/bivirkninger av kjemoterapi ved testikkelkreft
- 67% rapporterte signifikante plager:
 - Sårhet (mucositt)
 - Munntørrhet
 - Soppinfeksjoner

Patogenese ved bruk av kjemoterapi

- Direkte toksisk effekt på munnslimhinnen og nedsatt spyttsekresjon.
- Indirekte toksisk effekt (myelosuppresjon, tap av vevsbaserte immunceller, tap av beskyttende bestanddeler i spyttet)
- Bivirkninger avhengig av type kjemoterapi, doseintensitet, kombinasjon med strålebehandling, og behandling med andre medikamenter.

Vanlige munnhuleproblemer i en palliativ populasjon

- Munntørrehet (xerostomia)
- Mukositt
- Smerter/dysfagi
- Sår og sprekker i munnvikene (rhagade cheilitis)
- Infeksjoner
 - Sopp
 - Bakterielle
 - Virale
- Lokale komplikasjoner av munnhulesvulster

?

- Hvordan blir kreftpasientens orale helse ivaretatt i dag? (Før - under - etter behandling, sykehus, institusjon)
- Hvordan blir munnhulen/munnhelsen påvirket av kreftbehandling?
- Hvorfor er odontologisk kompetanse i den onkologiske/palliative hverdag viktig, og hvordan få dette til i praktisk hverdag?

Anbefaler:

Herlofson BB, Løken K. Hvordan påvirkes munnhulen av kreftbehandling? Tidsskr Nor Lægeforening nr.10 2006

En liten repetisjon: Spyttets funksjon

- Fukter og "smører" slimhinnene
 - Hindre inntregning av fremmede stoffer
 - Beskytte mot infeksjoner
- Bløte opp maten
 - Starte deler av fordøyelsesprosessen
- Rense tennene
 - Hindre "surt" miljø
 - Hindre oppløsning av emalje
- Fremme smak, tale og svelging

Spyttets funksjon forts.

- Daglig spyttproduksjon hos friske voksne er 1000-1500 ml
- Spyttets pH 6-7 (buffer) - hindre syreangrep på tennene
- 40% av spytt produseres under måltid, resten er "hvilespytt"
- Ulike organiske og ikke-organiske komponenter virker som en barriere mot irriteranter og fjerner bl.a bakterier
- Spyttkjertler:
 - Store: gl. parotis, sublingualis, submandibularis
 - Små (produserer 10% av spyttet, men står for 70% av det totale mucinet)

Munntørrehet

- Spyttkjerteldysfunksjon:
 - Nedsatt spyttsekresjon (kvantitet)
 - Endring i spyttets sammensetning (kvalitet)
 - Over 300 medikamenter inkludert kjemoterapi, opioider kan gi spyttkjerteldysfunksjon
- Xerostomi: Subjektiv opplevelse av tørrehet i munnen
- Hyposalivasjon: objektiv reduksjon i spyttsekresjon

Munntørrehet; andre årsaker til spyttkjerteldysfunksjon

- Redusert allmentilstand
- Dehydrering
- Ernæringsstatus
- Psykologiske faktorer

Uttalt munntørrehet



Foto: Tony Axell, DDS odont.dr

Komplikasjoner ved munntørrehet

- Svie og brenning i slimhinner
- Sprukne lepper
- Spyttkjertelinfeksjoner (sialoadenitt)
- Økt kariesrisiko
- Tygge/svelgproblemer
- Smaksforandring
- Halitosis (dårlig ånde)
- Oppvåkning på natt pga tørrehet
- Protese problemer
- Infeksjoner (candidose)



Tannteam St. Olavs Hospital

Tiltak ved munntørrehet

- Se igjennom pasientens medikamentliste
- Spyttkjertelsparende stråleteknikker
- Hyppig inntak av vann evt. iblandet olivenolje, sitron, ananas ol. Isbiter med og uten smak.
- Spytterstatningsmidler (evidencenivå ?)
 - Pilocarpin, Civemeline
- Stimulering av spyttsekresjon (pastiller, tyggegummi)
- Tannpuss x 2 pr dag. Myk tannbørste og tannkrem uten såpe.
- Fluorbehandling: T. 0,25 mg x 6-8 evt. Fluorskylling 0,2 %. Gjøres i ren munnhule.

Smaksforandringer

Årsak: tap av smaksløker/nedsett spyttsekresjon

- Opptrer ved stråledoser > 10-20 Gy
 - Tap av bitter smak, deretter også salt smak, søtt til slutt
 - Smakstapet er mest uttalt 2 mndr poststråle
 - Forskjell i målbart smakstap og subjektiv opplevelse
- 60 Gy smakstap hos 90%
- "Normalisering" etter 6-12-24 mndr

Redda MGR, Allis S. Radiotherapy-induced taste impairment. Cancer Treatment Reviews 2006;32:541-47

Mukositt

- Inflammatorisk og ulcerende reaksjon i mucosa.
- Ungåelig ved stråling mgt hode-hals og intensiv kjemoterapi, men forbigående, doseavhengig.
- Uttalt morbiditet: smerte/svie, sår dannelse, sekundærinfeksjon, problemer med å spise og snakke.
- Pr i dag ingen behandling som kan forebygge eller behandle mukositten
(Lovende agens: rekombinant human keratinocyt vekstfaktor 2 (palifermin); ref. Herlofson et al. Tidsskr Nor Lægeforen 2006;10).



Tannteam St. Olavs Hospital



Figure 2. Confluent, painful oral ulcerations with thick, fissured surfaces (grade 3 leucoplakia). The patient's ulcerations necessitated a change in diet, with corresponding restriction of function.

Sciubba JJ, Goldenberg D. Oral complications of radiotherapy. Lancet Oncol 2006;7:175-83

Smerte/dysfagi

- **Generelt:** Rette behandlingen mot årsak som munntørrehet, infeksjoner osv.
- Systemisk smertebehandling
- Lokalbehandling:
 - Xylocain viskøs 20 mg/ml (evt blandet i fløte), taes 20 min før matinntak og tannpuss. Gjentas ved behov. Kan svelges.

Infeksjoner

- Munnhulens mikroflora består av ca. 800 bakteriearter.
- Kjemoterapi og strålebehandling fører til redusert barrierefunksjon og tilhelingsevne, hvor det dannes en mikrobiell biofilm på mucosa med invasjon av mikroorganismer og økt risiko for systemiske infeksjoner.

Soppinfeksjoner

- *Candida albicans* finnes hos 40-60% av frisk befolkning og hos 80% av alvorlig kreftsyke pasienter.
- **Predisponerende faktorer:** munntørrehet, dårlig allmenntilstand, dårlig munnhygiene, medikamenter som bl.a. steroider og antibiotika, underliggende sykdommer som diabetes, bruk av proteser, røyking.

Bogg J. Oral candidosis: how to treat a common problem. Eur J Palliativ Care 2003;10

Pseudomembranøs candidose ("trøske")



Pseudomembranøs candida

Foto: Tony Axell, DDS odont.dr

Så ille kan det bli!



Erytematøs candidose



Erytematøs candidose

Foto: Tony Axell, DDS odont.dr

"Vanligste" form for erytematøs candidose:
protesestomatitt



Tannteam St. Olavs Hospital

Hyperplastisk candidose
Premalign tilstand. Assosiert med røyking.



Foto: Tony Axell, DDS odont.dr.

Sår og sprekker i munnvikene

- Risikofaktorer: dårlig almentilstand, jernmangel, B-vit.mangel, dårlig tilpassede proteser
- Affiserer både hud og mucosa.
- Ofte candidainfisert (Daktarkrem 2%, evt. systemisk behandling)
- Ikke sjeldent tilstede: Staphyloc. Aureus evt. Herpes simplex

Angulær cheilitis.



Angulær cheilitis

Foto: Tony Axell, DDS odont.dr.

Soppinfeksjoner -behandling

- Obs: dysfagi (affeksjon av oesophagus)
- Behandling:
Diflucan 100 mg x 1 i 10-14 dager
(Fungal ser ut til å ha likeverdig effekt- Cochrane 2007)
- Evaluer behandlingen etter 3 dager, hvis ikke effekt, ta dyrkningsprøve!
- Obs: Fluconazolresistens ved Candida albicans kan forekomme; Cand. Glabrata og Cand. krusei

Bakterielle infeksjoner

- Den normale flora dominert av Gram-positive bakterier, mens ved kjemoterapi, strålebehandling, munntørrehet og immunsuppresjon dominerer Gram-negativ flora.
- God munnhygiene
- Ta dyrkningsprøve

Virale infeksjoner

- De vanligste:
 - Herpes simplex
 - Cytomegalovirus
 - Varicella zoster
 - Epstein-Barr
(begrenset data på vår pasientpopulasjon)
- Diff.diagnose: aftøse sår
- Dyrkningsprøve



Lokale komplikasjoner av munnhule-svulster

- Ofte utfordrende med store lokale tumormasser, fistler/abscesser, smerter, luktproblem, sekresjon/slim og blødning.
- Ofte dominans av Gram-negative mikrober; T.Flagyl pulver/knuses evt. Mixtur
- Slim: Mucomyst T. eller på forstøver

Evidensenivå???

Bisfosfonatindusert osteonekrose

- Avaskulær beinekrose
- De fleste tilfeller ved høypotente bisfosfonater (Aredia og Zometa) og ekstraksjon av tenner under behandling.
- Pr i dag ingen effektiv behandling



Migliorati CA, Siegel MA, Elting LS. Lancet Oncology 2006;7:908-14

FOLKETRYGDEN

Utgift av denne tjenesten dekkes av Folketrygden.

For å få dette støttet eller for å få hjelp til å søke om støtte til tannbehandling, bør man ha et gyldig helsekort eller en gyldig tannbehandlingsskjema eller en gyldig tannbehandlingsskjema eller en gyldig tannbehandlingsskjema eller en gyldig tannbehandlingsskjema.

For mer informasjon se www.folketrygden.no

Søknad om stønad og bidrag til tannbehandling

Søknad om stønad og bidrag til tannbehandling. Søknaden gjelder for eget tannbehandlingsskjema nr. 05-05-10 1000 pr. år. Tannbehandling med godkjent prosedyre med enkelte unntakstilfeller. Søknaden.

| | |
|---|--------------|
| 1. Personopplysninger om pasienten | FOLKETRYGDEN |
| Personnummer | |
| Navn | |
| 2. Personopplysninger om leiligheten | |
| Leilighetsnummer | |
| 3. Pasientens økonomiske situasjon og øvrige opplysninger | |
| 3.1. Inntekt | |
| 3.2. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.3. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.4. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.5. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.6. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.7. Bidrag til tannbehandling | |
| 3.8. Bidrag til tannbehandling | |

Søke trygden om støtte til tannbehandling:

• § 5-6 (dekkes fullt ut)

• § 5-22 (bidrag, tannbehandling dekkes med 90%, 1600 kr i egenandel)

Den svært syke pasient

- Godt munnstell
 - Velvære og verdighet
 - Godt munnstell (inkludert leppene) utført av sykepleier
 - Pårørende kan være gode hjelpere

- "De sygeplejersker der har det så travelt, at de må prioritere opgaverne - og hvem må ikke det- gad vite hvilke opgaver, de egentlig ville prioritere framfor tannbørstning på morgenen efter en fuktig fest? Man behøver nemlig ikke at faste og tørste i dagevis for å få en fornemmelse av hvor ubehagelig en forsømt munn er."

(A. Vesterdal: Sunheds- og sygepleje II, 1991)



Takk for oppmerksomheten!