

## 與癌症藥物治療相關皮疹的**多樣性**

- 乾燥症
- 肢端紅斑
- 化療毒性紅斑
- 光敏性（對陽光的敏感性增加）
- 放射性皮炎
- 回憶反應
- 痤瘡樣（丘疹樣）爆發
- 中性粒細胞性汗腺炎
- 小汗腺鱗狀化生
- 色素沉著
- **過度脫髮（脫髮）**
- 指甲變化
- **粘膜炎**
- 血管損傷和皮膚壞死
- 繼發性皮膚癌
- 皮膚免疫相關不良反應
- 其他（硬化性皮膚反應、雷諾、藥物誘導的狼瘡、移植抗宿主病(GVHD)、速發型超敏反應、其他藥物反應等）

# 針對新發皮膚病的癌症患者的處理方法：

## I. 識別模式

## II. 考慮原因

- 與原發癌症或抗癌治療無直接關係的常見皮膚病
- 藥物相關：抗癌藥、其他藥物（中藥、保健品）
- 感染：普通感染與機會性感染
- 癌症相關

# 調整抗癌治療的原則

- 平衡效用和風險
- 坦誠和積極的溝通
- 知情和共同參與的決策過程
- 將臨床科學應用於個人，**尊重患者自身的價值觀**、信念，聆聽，並由他/她的個人處景角度，感其所感
- 適當的評估，**包括確認的「評估工具」** 收納客觀的醫學觀察及病人**主觀的感受報告**
- 皮膚包括粘膜的不良作用的類型和程度、並發器官系統不良作用、不適感例如痕癢疼痛睡眠等、對生活質量的影響，包括過相對正常的生活和自我照顧的能力等
- 適當的跟進

# 脫髮



- 脫髮是癌症藥物治療最常見的副作用。它發生在治療後 **7-10** 天，並持續 **2-3** 個月。
- 化療藥物引起脫髮主要有兩種方式：
  - **生長期脫髮**（最常見）—指對快速分裂的毛細胞的毒性作用
  - **休止期脫髮**—指的是正常毛細胞的脫落增加
  - 脫髮**通常是暫時的**，在治療停止後會消退，但白消安和環磷酰胺等一些化療藥物會導致永久性脫髮。
- 抗雌激素和免疫療法也可能導致脫髮
- 也發生在某些靶向藥物，化療需要數天到數週，但標靶藥物通常需要 **2-3** 個月。化療通常引發彌散性脫髮，但標靶藥物則可引起男性脫髮。大多數但不是全部都會在完成療程後恢復。

# 粘膜炎

- 粘膜炎是指粘膜表面的炎症。由於細胞再生和生長速度快，口腔內壁極易受到化療藥物的破壞。發生在**20-50% 接受常規化療的患者中**，幾乎**100%**發生在接受化療和放療聯合治療的造血幹細胞移植和頭頸癌的預處理化療中。
- 同樣在那些接受靶向治療的患者中，特別是EGFRI和雙erbB inh（西妥昔單抗**10-36%** [在頭頸部癌中與治療聯合使用高達**95%**]；舒尼替尼**20-38%**，mTOR至少**40%**），但**很少有嚴重症狀**，以口腔灼痛和紅斑開始，隨後出現極度疼痛的糜爛和潰瘍。可並發繼發感染。口乾和味覺障礙。



Mucositis [https://www.cancertherapyadvisor.com/wp-content/uploads/sites/12/2018/12/cta\\_mucositis-rotator\\_254606.jpg](https://www.cancertherapyadvisor.com/wp-content/uploads/sites/12/2018/12/cta_mucositis-rotator_254606.jpg)