

# Έλεγχος της στοματικής μυκητίασης

Ο κατάλληλος έλεγχος της στοματικής μυκητίασης θα πρέπει να περιλαμβάνει τόσο προληπτικές όσο και υποστηρικτικές φροντίδες. Απαιτεί μια διεπιστημονική προσέγγιση η οποία περιλαμβάνει νοσοκόμους, ιατρούς, οδοντίατρους, επαγγελματίες στοματικής υγιεινής, διαιτολόγους και φαρμακοποιούς. Επίσης, είναι σημαντικό να αναπτύσσονται ατομικές συνήθειες στοματικής φροντίδας και να εκτελούνται εκπαιδευτικά προγράμματα για τους ογκολογικούς ασθενείς και τις οικογένειές τους αντίστοιχα.<sup>1</sup>

Μια οδοντική εξέταση πριν την έναρξη της ογκολογικής θεραπείας αποτελεί σημαντικό παράγοντα για όλους τους ασθενείς.

Μια αρχική αξιολόγηση, επίσης, του στόματος πριν την έναρξη της ογκολογικής θεραπείας και οι τακτικοί έλεγχοι των στοματικών πόνων θα πρέπει να αποτελούν παράγοντες οι οποίοι θα λαμβάνονται υπόψη κατά τη θεραπεία. Η συχνή αξιολόγηση της κατάστασης της στοματικής κοιλότητας είναι δυνατόν να γίνεται τόσο από τον ασθενή, χρησιμοποιώντας έγκυρο εξοπλισμό, όσο και από τους επαγγελματίες υγείας.<sup>1</sup>

Όλοι οι ασθενείς θα πρέπει να προβαίνουν σε συστηματική στοματική υγιεινή, με το βούρτσισμα, τη χρήση οδοντικού νήματος, στοματικών διαλυμάτων και υγραντικών ουσιών. Οι ασθενείς θα πρέπει να χρησιμοποιούν οδοντόβουρτσα με μαλακή τρίχα, την οποία θα πρέπει να αντικαθιστούν συχνά.<sup>1</sup>

## Θεραπεία

Ο έλεγχος της στοματικής μυκητίασης θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη την αποτελεσματικότητα, την αποδοχή της από τον ασθενή και την κατάλληλη δοσολογία<sup>2</sup>

Πολλές φορές χρησιμοποιείται μια σταδιακή προσέγγιση:<sup>2</sup>

	Είδος θεραπείας	Θεραπεία
1	Στοματικά διαλύματα	Είναι κλινικά αποδεδειγμένο ότι το Carphosol®** βοηθά στην πρόληψη της στοματικής μυκητίασης και τη μείωση της διάρκειας των πόνων που συνδέονται με αυτή <sup>3</sup>
2	Ουσίες επικάλυψης των μυκητιάσεων	Αντιόξινα διαλύματα, διαλύματα με βάση την καολίνη <sup>2</sup>
3	Λιπαντικές ουσίες διαλυτές στο νερό	Τεχνητό σάλιο
4	Τοπικά αναισθητικά	Λιδοκαΐνη βισκόζης, σπρέι και πήγματα βενζοκαΐνης στοματικά διαλύματα δικλόνινης, διαλύματα διφενιδραμίνης <sup>2</sup>
5	Ουσίες δημιουργίας μιας κυτταρικής μεμβράνης για την κάλυψη των τοπικών ελκογόνων πληγών	υδροξυ-προπυλική κυτταρίνη <sup>2</sup>

Για την προφύλαξη από τις ιογενείς και μυκητολογικές λοιμώξεις θα πρέπει να χρησιμοποιούνται άλλα φάρμακα, αν η ελκώδη στοματική κοιλότητα διατρέχει κίνδυνο<sup>4</sup> και τα οπιούχα

αναλγητικά που χορηγούνται στην περίπτωση της τοπικής θεραπείας δεν μπορούν να ελέγξουν κατάλληλα τον πόνο.<sup>5</sup>

## Διατροφικές παρατηρήσεις

Τα άτομα με στοματική μυκητίαση θα πρέπει να ακολουθούν μια ελαφριά διατροφή, με μαλακές τροφές. Αν αποφεύγουν τις όξυνες τροφές, τα καρυκεύματα, τις αλμυρές, τις σκληρές και τις ξηρές τροφές, όπως και το αλκοόλ, προσπατεύουν το στόμα

τους από τον ερεθισμό. Οι ασθενείς θα πρέπει να διατηρούν το βλεννογόνο του στόματος υγρό, πιπιλίζοντας τριμμένο πάγο ή καραμέλες και πίνοντας συχνά νερό.<sup>4</sup>

\*Το Carphosol® ενδείκνυται ως βοηθητική θεραπεία στις συνήθεις στοματικές θεραπείες για την πρόληψη και την θεραπεία της μυκητίασης που μπορεί να προκληθεί από την ραδιοθεραπεία ή τη χημειοθεραπεία. Για περισσότερες πληροφορίες για το Carphosol® επισκεφτείτε την ιστοσελίδα: [http://www.caphosol.eu/product\\_info\\_hcp.asp](http://www.caphosol.eu/product_info_hcp.asp)

### Βιβλιογραφία:

1. Keefe DM *et al.* *Cancer* 2007;**109**(5):820-831. 2. Oral Complications of Chemotherapy and Head/Neck Radiation (PDQ®). National Cancer Institute. Available at <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/oralcomplications/HealthProfessional/page6>. Last accessed January 2010. 3. Papas AS *et al.* *Bone Marrow Transplant* 2003;**31**:705-712. 4. Treister N, Sook-Bin W. Chemotherapy-Induced Oral Mucositis, 2008. Available at <http://emedicine.medscape.com/article/1079570-overview> Last accessed January 2010. 5. Bellm LA *et al.* *Support Cancer Care* 2000;**8**(1):33-39.