

# Effetti collaterali della radioterapia del distretto testa-collo

# Impatto epidemiologico della disfagia

La disfagia è un disturbo molto diffuso nella popolazione generale: basti pensare che nel corso della vita **una persona su 17** sviluppa una forma di disfagia. In particolare, nel 2011 è stato stimato nel Regno Unito un tasso di prevalenza dell'11%.

Presenza di	Incidenza di disfagia (%)
Età ≥ 65 anni	13%
Anziano in RSA	> 51%
Ictus	40-70%
Malattie neurovegetative	60-80%
Radioterapia per tumori testa-collo o al torace	60-75%

# Effetti avversi della radioterapia

- La radioterapia può determinare diversi effetti indesiderati, ma le reazioni al trattamento variano da una persona all'altra e in funzione della zona irradiata. È quindi difficile prevedere esattamente come si reagirà al trattamento. Alcuni pazienti accusano solo effetti avversi lievi, spesso transitori, altri effetti collaterali più severi, talora prolungati.
- La maggior parte degli effetti avversi della radioterapia scompare gradualmente alla conclusione del ciclo di trattamento.
- **Astenia:** la sensazione di stanchezza generale può persistere per alcuni mesi anche dopo la conclusione del trattamento.
- **Alterazione dei parametri ematici:** la radioterapia può deprimere la funzione midollare, da tenere sotto controllo con esami del sangue periodici (emocromo).

# Irradiazione della testa e del collo: consigli pratici <sup>1/2</sup>

Problema	Consigli
<b>Alterazioni a carico della dentatura</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proporre un controllo odontoiatrico, prima di iniziare il trattamento radioterapico.</li><li>• Lavare delicatamente i denti con uno spazzolino morbido con un dentifricio al fluoro 5-6 volte al giorno può dare sollievo.</li></ul>
<b>Mucosa del cavo orale</b> Già dopo 2-3 settimane di terapia il cavo orale può diventare dolente. La radioterapia può facilitare anche l'insorgenza di infezioni, come la stomatite da <i>C. albicans</i> .	<ul style="list-style-type: none"><li>• È importante avere la massima cura della bocca in corso di trattamento radioterapico.</li><li>• Evitare cibi piccanti e speziati, molto freddi o molto caldi, e non bere bevande molto fredde o ghiacciate.</li></ul>
<b>Papille gustative</b> Possono risentire della radioterapia, modificando la percezione del sapore dei cibi (sapore metallico).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evitare per tutta la durata della terapia e per alcune settimane dopo la sua conclusione le bevande alcoliche e il fumo.</li></ul>
<b>Secchezza delle fauci (xerostomia)</b> Può protrarsi per diversi mesi dopo la conclusione della radioterapia, diventando in alcuni casi permanente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inumidire spesso la bocca con acqua (se permesso)</li><li>• Utilizzare saliva artificiale 6-7 volte/die prima dei pasti o quando bisogna parlare a lungo</li><li>• Attenersi a una corretta igiene orale</li></ul>

# Irradiazione della testa e del collo: consigli pratici 2/2

Problema	Consigli
<b>Perdita di appetito e calo ponderale</b> Conseguenza anche dei problemi al cavo orale	<ul style="list-style-type: none"><li>• Da verificare, insieme con il nutrizionista, se gli effetti collaterali della radioterapia incidono sullo stato nutrizionale.</li></ul>
<b>Difficile alimentazione per os</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ricorrere alla nutrizione artificiale per via enterale tramite posizionamento di un sondino nasogastrico</li><li>• oppure tramite la gastrostomia percutanea endoscopica (PEG), fino a termine della terapia.</li></ul>
<b>Modificazioni della voce</b> La radioterapia per i tumori della laringe può rendere anche totalmente afoni.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nella maggior parte dei casi tali modificazioni sono temporanee con recupero della funzione vocale dopo alcune settimane dalla fine del trattamento.</li></ul>
<b>Caduta dei capelli</b> La radioterapia può determinare la caduta di capelli solo nei limiti dell'area interessata dalle radiazioni.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Di solito i capelli iniziano a cadere dopo 2-3 settimane e a ricrescere nel giro di 2-3 mesi dalla conclusione del trattamento.</li></ul>

# Irradiazione del torace: problemi di disfagia <sup>1/2</sup>

- Dopo 2-3 settimane, ma a volte anche dopo appena qualche giorno dalla conclusione del trattamento si avverte una sensazione di costrizione esofagea, che rende particolarmente **difficile ingerire cibi solidi**. Si tratta di una reazione normale al trattamento.
- Una dieta a base di **alimenti semiliquidi**, integrata da **bevande ad alto contenuto calorico**, può lenire i sintomi. Sperimentando i diversi cibi si capisce da soli quali siano più facili da introdurre.
- Il radioterapista oncologo può prescrivere degli **analgesici**, in forma liquida o di collutorio, o altri preparati semplici da assumere prima dei pasti per alleviare il fastidio.
- Il dolore migliora di solito da sé fino a scomparire nel giro di 5-8 settimane.

# Irradiazione del torace: problemi di disfagia 2/2

- **Nausea e vomito:** questi effetti collaterali sono più frequenti quando il campo di irradiazione è vicino allo stomaco o all'esofago.
- Oggi sono disponibili farmaci antiemetici che consentono di controllare e ridurre gli effetti invalidanti della nausea e del vomito.
- **Perdita di peso:** se sono presenti **disfagia**, nausea e/o vomito, v'è difficoltà ad alimentarsi con il rischio di progressivo calo ponderale. Il calo di peso comporta indebolimento generale, maggiore suscettibilità alle infezioni, perdita di massa magra e, quindi, una ridotta tolleranza ai trattamenti.
- **Dispnea:** dopo la radioterapia possono comparire tosse secca e dispnea anche a distanza di diversi mesi dalla conclusione del trattamento, tanto da richiedere una terapia con steroidi e, se necessario, anche antibiotici.

# Bibliografia

1. AlMaC. La radioterapia: quando, perché, quali effetti. Da: Understanding Radiotherapy. McMillan Cancer Support. VI ed, aprile 2016.
2. Baijens LWJ, et al. European Society for Swallowing Disorders – European Union Geriatric Medicine Society white paper: oropharyngeal dysphagia as a geriatric syndrome. Clin Interv Aging. 2016 Oct 7;11:1403-28. (PubMed)
3. Malagelada JR, Bazzoli F, et al. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines: Dysphagia– Global Guidelines and Cascades. Update September 2014. J Gastroenterol. 2015 May-Jun;49(5):370-8 (PubMed)