

Quimioterapia y Dermatitis en adultos. Reporte de un caso

Chemotherapy and Dermatitis in adults. Reporting a case

Dra. María Susana Auxiliadora Álava Cedeño*, Dr. José Carlos Herrera Álava**, Dra. Andrea Lissette Montesdeoca Chancay***, Bryan Steeven Junco Loor****, Ericka Johanna Linzan Cedeño*****

SOLCA: Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador, servicio de dermatología.

**SOLCA: Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador, servicio de cuidados intensivos.

***Ministerio de Salud Pública distrito 13D11, Portoviejo.

****Estudiante Escuela Medicina. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

*****Estudiante Escuela Medicina. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

sumalce9@hotmail.es

Resumen.

Introducción: Las afecciones cutáneas post-quimioterapia, se deben principalmente a los componentes de los tratamientos para el cáncer, la mayor parte del tiempo estas afecciones son denominadas como efecto secundario a la terapia. La dermatitis, es una afección cutánea que se presenta por distintos factores, el tratamiento utilizado en las dermatitis en pacientes post-quimioterapia, debe comprender varios mecanismos, debido a que esta es una dermatitis reaccional, sin embargo, los emolientes son el tratamiento de primera línea.

Objetivo: Describir un caso clínico de un paciente que padece dermatitis a consecuencia de quimioterapia.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, presentación de caso clínico sobre de dermatitis post quimioterapia.

Resultados: Se trata de un paciente femenino, que presenta afección en el cuero cabelludo, brazo y codo, lesiones múltiples, de aspecto escamosas, que demanda prurito y ardor, su diagnóstico fue realizado por dermatoscopia y examen físico dermatológico, se estableció un plan terapéutico de urea al 10% crema, Momed crema y Ketocon shampoo, actualmente se encuentra con control y seguimiento.

Conclusiones: La dermatitis post-quimioterapia, se presenta en el 95% de los pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, donde las manifestaciones cutáneas más comunes con la xerosis, eritema, prurito, escama, costra; la alopecia es efecto secundario que también afecta a la gran mayoría de pacientes. el tratamiento de elección en estos pacientes es urea al 10%, mometasona, y shampoo con ketoconazol.

Palabras clave: Dermatitis, Quimioterapia.

Abstract.

Introduction: Post-chemotherapy skin conditions are mainly due to the components of cancer treatments, most of the time these conditions are referred to as a side effect to therapy. Dermatitis, is a skin condition that occurs by different factors, the treatment used in dermatitis in post-chemotherapy patients, must include several mechanisms because this is a reactional dermatitis, however, emollients are the first-line treatment.

Objective: Describe a clinical case of a patient suffering from dermatitis as a result of chemotherapy.

Material and methods: A descriptive, retrospective study was conducted, clinical case presentation on post-chemotherapy dermatitis.

Results:

It is a female patient, who has a condition on the scalp, arm and elbow, multiple lesions, squamous-looking, who demands itching and burning, his diagnosis was made by dermatoscopy and dermatological physical examination, a plan was established Therapeutic 10% cream urea, Momed cream and Ketocon shampoo, is currently with control and follow-up.

Conclusions: La dermatitis post-quimioterapia, se presenta en el 95% de los pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, donde las manifestaciones cutáneas más comunes con la xerosis, eritema, prurito, escama, costra; la alopecia es efecto secundario que también afecta a la gran mayoría de pacientes. el tratamiento de elección en estos pacientes es urea al 10%, mometasona, y shampoo con ketoconazol.

Keywords: Dermatitis, Drug Theray

Recibido: 19-02-2020

Revisado: 22-03-2020

Aceptado: 23-03-2020

Introducción.

Las afecciones cutáneas post-quimioterapia, se deben principalmente a los componentes de los tratamientos para el cáncer, son diversos los cambios que pueden surgir tanto en la piel, uñas, cabello o mucosas, la mayor parte del tiempo estas afecciones son denominadas como efecto secundario a la terapia, sin embargo, se debe considerar la etiología de las mismas. (1) Además de ello el conocimiento precoz de los efectos adversos después de la quimioterapia, pueden contribuir a reducir el trauma que se produce en los pacientes oncológicos y a su vez mejorar la calidad de vida de ellos mismos. (2)

La dermatitis, es una afección cutánea importante que se puede llegar a presentar por distintos factores, es por ello que su fisiopatología es compleja (3), en cuanto a las personas con tratamientos quimioterapéuticos, es un padecimiento a tomar en cuenta, este puede presentarse como un prurito intenso, el cual es la primera señal, seguido de la morfología, estas suelen presentarse en forma seca y con tendencia a la liquenificación, en los pacientes con quimioterapia se presenta más a menudo en la superficie capilar. (4)

Según estudios se ha podido describir que los taxanos, son unos de los medicamentos contra el cáncer más empleados, además de ello son uno de los que mayormente se encuentra ligado a eventos adversos dermatológicos como es la dermatitis en pacientes con cáncer, así mismo influyen en la

toxicidad de la piel, cabello y uñas. (5), otro tipo de dermatitis que se encuentra con frecuencia en pacientes que han pasado por un tratamiento neoplásico como es la quimioterapia, es la dermatitis por recuerdo de radiación, que, a pesar de su infrecuencia, es una reacción inflamatoria aguda la cual se debe tomar en cuenta como diagnóstico diferencial al momento de la evaluación dermatológica. (6)

El tratamiento utilizado en las dermatitis en pacientes post-quimioterapia, debe comprender varios mecanismos, debido a que esta es una dermatitis reaccional, se debe basar en el foco o el área donde se encuentra y además de ello que no intervenga con medicamentos que este consumiendo el paciente, es por ello que los emolientes son el tratamiento de primera línea. (7) A continuación, se presentará un caso clínico, de dermatitis a consecuencia de quimioterapia, se añadió datos de manera científica sobre la literatura pertinente que comparte similitud al caso presentado como es la epidemiología, el seguimiento y tratamiento de esta afección cutánea.

Objetivo

Describir un caso clínico de un paciente que padece dermatitis a consecuencia de quimioterapia.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, presentación de caso clínico sobre de dermatitis post quimioterapia.

Resultados

Paciente femenino de 58 años de edad, con antecedentes personales de tumor maligno del exocérvix, acude a consulta dermatológica, por presentar afección en el cuero cabelludo, brazo y codo, lesiones múltiples, en número de dos, de aspecto escamosas, que demanda prurito y ardor, aspecto de resequedad, bordes asimétricos, aproximadamente en un cuadro de evolución de dos meses.

Signos vitales:

PA: 118/78 mmHg, Fc: 83 x, FR 19 x, Saturación de O₂ 98%, temperatura: 35.5 grados Celsius.

Entre los datos positivos en el examen dermatológico, encontramos:

Dermatoscopia: Se pudo distinguir puntos negros dentro de la apertura folicular, compatible con tallo piloso roto, debido a alopecia por quimioterapia, así mismo, se visualizó escamas y costras sobre la superficie capilar y vasos únicamente en la periferia de la lesión, sin ocupar ni traspasar el centro.

Se precisó el examen físico para poder dar un diagnóstico confiable así mismo de la implementación del dermatoscopio, debido a que son los métodos diagnósticos más inocuos para esta afección cutánea.

Se estableció un plan terapéutico para la paciente el cual consta de aplicación de urea al 10% crema dos veces al día, Momed crema aplicar de noche por diez días y Ketocon shampoo bañar diariamente por 15 días.

Actualmente la paciente se encuentra con control dermatológico y seguimiento.

Figura 1. Dermatitis post quimioterapia, visualización de xerosis capilar con abundante descamación en el cuero cabelludo.



Fuente: Imágenes de archivo

Figura 2. Dermatitis post quimioterapia, visualización de xerosis en brazos y codos.



Fuente: Imágenes de archivo

Discusión

El tratamiento de las neoplasias no solo detiene el crecimiento del tumor, sino que también puede provocar efectos secundarios en la piel del paciente, como la xerosis, esto es denominado dermatitis post-quimioterapia.

Los quimioterápicos son de amplio espectro porque actúan no solamente en la célula tumoral, sino que también sobre las células sanas, y como consecuencia, los efectos secundarios en el organismo, incluyendo la dermatitis.

Entre las manifestaciones cutáneas más frecuente tenemos a las erupciones acneiformes (85%), seguida de la xerosis (12%- 16%), paroniquia, eccema, fisuras, (8). La alopecia también es muy común, ya que el tratamiento fragiliza el cabello y lo van perdiendo poco a poco. Es una afección muy frecuente en los pacientes con cáncer, aunque no compromete la vida del paciente si influye en su calidad de vida, inclusive puede interferir en el tratamiento y por consiguiente en el pronóstico, debido a la inseguridad que siente el paciente con su aspecto físico, siendo el responsable del abandono, temporal o definitivo del tratamiento (9).

En un estudio realizado en Chile se demostró que la xerosis (82,9%) era la manifestación cutánea más común en los niños con cáncer en tratamiento

con quimioterapia, mientras que estudios anteriores la xerosis aparecía en el 49% de los pacientes (10). Es importante resaltar que entre los quimioterápicos más utilizados tenemos especialmente a los inhibidores de la tirosin-kinasa, EGFR y los MEK

Entre otras afecciones cutáneas encontramos la dermatitis flagelada, es una patología poco común (8 – 14%), clínicamente se manifiesta como presencia de maculas eritematosas, pruriginosas o no (11). También pueden estar presente la fotosensibilidad, descamación, hiperpigmentación y dermatitis palmo-plantar o síndrome mano-pie.

Por ser una patología común en los pacientes con cáncer, es necesario enfocarse en el tratamiento, pero es importante que este no interfiera con el tratamiento oncológico, es por ello que se recomienda que el dermatólogo trabaje junto con el oncólogo, con el fin de mejorar la calidad de vida del paciente, ya que, el objetivo de un médico es que su paciente se encuentre bien física, psicológica y socialmente saludable, y en el caso de las dermatitis no amenaza la vida del paciente, pero su aspecto físico puede comprometer tanto psicológica como socialmente la salud del paciente. Para evitar el eritema y el ardor se puede usar profilaxis con humectantes y protección solar (12). El tratamiento utilizado en este tipo de dermatitis es shampoo con ketoconazol, cremas de urea al 10%.

Es muy importante que el dermatólogo sea empático, puesto que su actitud frente al paciente influirá en el tratamiento tanto de la dermatitis como la quimioterapia, puesto que para muchas personas es importante verse bien, no por vanidad, sino porque ya sufren lo suficiente con la enfermedad, y quieren demostrar a los demás que se encuentran bien a través de su aspecto físico.

Conclusión

La dermatitis post-quimioterapia, se presenta en el 95% de los pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, donde las manifestaciones cutáneas más comunes con la xerosis, eritema, prurito, escama, costra; la alopecia es efecto secundario que también afecta a la gran mayoría de pacientes. El tratamiento de elección en estos pacientes es urea al 10%, mometasona, y shampoo con ketoconazol.

Referencias bibliográficas

1. Payne AS, Savarese DM. Cutaneous side effects of conventional chemotherapy agents. UpToDate. 2017 Febrero.
2. Ghosh BS, Datt MR. Cutaneous adverse reactions of chemotherapy in cancer patients: A clinicoepidemiological study. *Indian Journal of Dermatology*. 2018; 63(1).
3. Rivero GJI. Dermatitis atópica. *Revista medica de costa rica y centroamerica LXXIII*. 2016; 83(620).
4. Ricardo AOE, Rodríguez SMB, Hernández FM, Alonso GM. Aspectos de interés sobre dermatitis atópica, su diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Electrónica*. 2019 Abril; 41(2).
5. Sibaud V, Lebœuf NR, Roche H, Belum VR, Gladieff L, Deslandres M, et al. Dermatological adverse events with taxane chemotherapy. *Eur J Dermatol*. 2017 Octubre; 26(5).
6. Lamoureux C, Gerard E, Ouhabrache N, Toukal F, Pham-Ledard A, Beylot-Barry M. A case of potential radiation recall dermatitis induced by chemotherapy, following low-dose total-skin electron beam therapy. *European Journal of Dermatology*. 2019 Diciembre; 29(6).
7. Bhanot A, Huntley A, Ridd MJ. Adverse Events from Emollient Use in Eczema: A Restricted Review of Published Data. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2019 Febrero; 9(2).
8. Blasco A, Caballero C. Toxicidad de los tratamientos oncológicos. *Sociedad Española de Oncología Médica*. 2019.
9. Fernandez L, Quirós A, Marín A. Enfriamiento del cuero cabelludo para la prevención de la alopecia inducida por quimioterapia. *Revista Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia*. 2019; 16(1).
10. Dossi MT, Silva S, Zegpi S, Villagra M, Moreno R. Manifestaciones cutáneas en niños con cáncer en tratamiento con quimioterapia en comparación con niños sanos. *Revista Chilena de Dermatología*. 2018; 34(2): p. 109-117.
11. Stevens J, Dossi T, Muñoz G. Dermatitis flagelada inducida por Bleomicina; A propósito de un caso. *SciELO*. 2018; 89(2).
12. Sibaud V. Dermatología y tratamientos antineoplásicos: Impacto cutáneo. *Sociedad Iberoamericana de Información Científica*. 2015.