

Hand- och fotsyndrom (HFS)



En patient som fått cancerbehandling kan som en följd effekt få besvär både på händer och fötter men det är inte alltid patienten känner sig tillräckligt informerad om dessa eventuella biverkningar. En väl fungerande vårdgivargrupp som ger bra stöd och omvårdnad är därför ytterst viktig för varje patient.

ATT FÅ RÄTT INFORMATION vid rätt tidpunkt kan påverka både livskvalitet och behandlingsmöjligheter för patienten.

Att till exempel få mer kunskap om själva behandlingen, att vissa biverkningar kommer att försvinna efter avslutad behandling, att andra kan vara bestående och att en del mediciner känns mest de första sex veckorna medan andra känns först efter 2–3 månader, är väsentligt för den enskilde patienten att känna till.

Cancerbehandlingen påverkar nybildningen av hud och kapillärer, även nerverna påverkas och biverkningarna kan bli smärtsamma.

Några biverkningar som kan drabba fötterna

Milda till måttliga biverkningar av cancerbehandling yttrar sig framförallt på belastningsytorna och kan ge:

- rodnad i huden
- svullnad och ömhet (svullnaden kan orsaka nageltrång)
- värk i fotsulorna – en brännande eller pirrande känsla
- ömhet, huden känns ”trång”
- fnasig hud
- flagande hud
- glasartad, skör hud.

Svåra biverkningar:

- hudsprickor
- blåsor och sår
- stark smärta
- hyperkeratoser
- callositeter
- svårigheter att gå.

Försämring av nagelbädd och nagelplatta:

- nagelavlossning proximalt och/eller distalt
- nageln skivar sig distalt
- pigmentförändringar
- Beaus linjer (tvärlinjer)
- Paronychia (inflammation runt nageln)
- Granuloma pyogenic (granulom smittad med varbildande mikroorganism), svullnad framför allt på hallux som kan ge nageltrång.

Neuropati

kan ge dålig känsel och dålig balans. Patienten kan även bli extra känslig och öm och då kan till exempel även en liten liktorn vara mycket smärtsam.



Tips för att lindra besvär

- Undvik varmt vatten direkt på huden
- duscha/bada svalt
- klappa försiktigt med handduken när du torkar huden
- svalka fötterna under rinnande kallt vatten, med en kall, blöt handduk eller linda in is i en handduk. (Isen ska inte komma i direktkontakt med huden.) Svalkningen bör ske 15–20 minuter per gång.
- undvik värme från till exempel sol och bastu
- undvik aktiviteter som orsakar friktion av huden, som jogging, jympling eller racketsporter
- undvik kontakt med kemikalier, tvätt- och städmedel, ha tunna bomullshandskar närmast huden vid användning av gummihandskar
- smörj försiktigt in huden med kräm, gnugga inte
- ha rymliga, välventilerade skor
- gå inte barfota, ha tjocka strumpor eller tofflor istället
- besök en podiater/fotterapeut för fotvård.

När patienten kommer till fotterapeuten

Börja med att göra en fotstatus, det vill säga kontrollera cirkulation och känsel. Många gånger är cancerpatienten extra smärtekänslig och därför är det viktigt med bra avlastning och fotbäddar vid behov.

Själva behandlingen av nagelproblem (som nagelavlossning och nageltrång) och hudproblem (exempelvis liktornar och förhårdnader) skiljer sig inte nämnvärt från vanlig behandling men extra försiktighet bör iakttas på grund av den lägre smärtröskeln. Medicineringen gör att patienten har nedsatt immunförsvar som i sin tur leder till extra infektionskänslighet.

Kom ihåg att informera vårdpersonalen som behandlar patientens cancer om att biverkningarna i fötterna kan vara smärtsamma och att fotvård, avlastning och fotbäddar kan lindra problemen.

Text: Paula Goldea/IE

Källor:

1. Dr. Vincent Sibaud: Cancer treatment podiatric toxicities
2. <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/side-effects/hand-foot-syndrome-or-palmar-plantar-erythrodysesthesia>





FOTO: MIKAEL WAHLBERG

Vi är bara i början... säger Lena Honkanen om arbetet med Hand- och fotsyndromet

Intervju: Ingse Ellesson & Mikael Wahlberg
Foto: Lena Honkanen

PÅ KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET i Solna träffar vi fotterapeuten Lena Honkanen. Hon bedriver medicinsk fotsjukvård och merparten av patienterna kommer med remiss från exempelvis Radiumhemmet, Endokrin, Hud, Reumatologen och vårdcentraler. Lena tar även emot privata patienter. Två dagar i veckan arbetar Amir Saipoor, podiater, som underleverantör, hos Lena.

Från undersköterska till egen fotvårdsmottagning

Lena började som undersköterska på kvinnokliniken på KS 1982 och år 2000 utbildade hon sig till medicinsk fotterapeut på Axelsons. Hon fortsatte sin anställning men fotvård för personalen lades till arbetsuppgifterna.

– På den tiden fick personalen medicinsk fotvård som friskvård (!) det var så det hela började, berättar Lena.

Fyra år senare startade hon eget och idag har hon remissavtal med Stockholms läns landsting för fotsjukvård.

Patienterna behöver mer kunskap

– Hand- och fotsyndrom, även kallad Palmoplantar erytrodysestesi syndrom, är en bieffekt av vissa typer av cytostatikabehandling. Många patienter med dessa problem kommer egentligen lite väl sent – om de kommit tidigare hade de sluppit en hel del besvär och smärta. Patienterna är sällan förberedda på vilka biverkningar som kan uppstå. Det är inte alltid så lätt att ta till sig ännu mer information när man har fått ett besked om en allvarlig cancersjukdom. Jag lade märke till detta och bestämde mig för att göra en broschyr om HFS och råd och tips för patienter.

Pro memoria om HFS

– För att få broschyren granskad kontaktade jag Radiumhemmet och träffade Susanne Carlson Bennet, specialistsjuksköterska. Hon blev intresserad, eftersom det inte fanns någon skriven information om HFS, och ville utarbeta en PM om biverkningarna utifrån mitt material.

Nu har en evidensgrupp bildats där bland andra Susanne, Lena och sjuksköterskeprofessor Yvonne Wengström ingår, och när arbetet är klart kommer det att finnas bra riktlinjer för fotsjukvården att stödja sig på när den möter patienter med dessa problem. HFS är inte något nytt, man har länge känt till biverkningarna i vården. Det nya är att gruppen ska kartlägga besvären och rekommendera hur de kan åtgärdas och i fortsättningen kommer alla att kunna förmedla samma information.

Vem tar hand om händerna?

Påverkan är störst på fötterna men även händerna kan ta skada av cytostatikabehandlingen.

– De problem som jag ofta ser på händerna är nageltrång, hyperkeratoser under naglarna, nagellossning och nagelbandsinfektioner. Medicinska handvårdare finns ju inte som yrkesgrupp... men med vårt landstingsavtal är det möjligt att genom IVÅ* få en betalningsförbindelse så att vi även kan arbeta med biverkningar på händerna. Man kan förstås inte *kräva* att fotsjukvården tar patienter med handproblem, det måste vara upp till var och en, men patienterna behöver upplysas om att möjlighet till hjälp finns, för den som har svåra biverkningar.

Ute och informerar

Lena berättar att hon några dagar senare ska föreläsa på LUCD i Huddinge om HFS för fotsjukvårdare med remissavtal i Stockholms län.

– Att vi i god tid kan hjälpa patienter med biverkningarna, lindra symptomen och öka livskvalitén kommer både landstinget och de drabbade att vinna på.

*Individuella vårdärenden