



La mucosite orale (stomatite)

Guida pratica per prevenire/limitare i disturbi del cavo orale (bocca, gola) che si possono manifestare durante i trattamenti oncologici



*Solo il testo di questa pubblicazione (immagini escluse)
è distribuito con Licenza Creative Commons
Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate
4.0 Internazionale.
Immagini: Shutterstock©*

*Per utilizzi e adattamenti non previsti dalla licenza rivolgersi a:
Tel. 0434 659467 - E-mail: people@cro.it*

*Questa guida è disponibile
a stampa presso la Biblioteca Scientifica e Pazienti del CRO Aviano
online da: <https://www.cro.sanita.fvg.it/it/biblioteca/croinforma/>*

La mucosite orale (stomatite)

Guida pratica per prevenire/limitare
i disturbi del cavo orale (bocca, gola)
che si possono manifestare durante
i trattamenti oncologici

2° edizione - ristampa

**L'autore dichiara di non avere conflitti
di interesse per questa pubblicazione.**

Questa guida fornisce un'informazione scientifica generale: soltanto il medico può, in base alla storia clinica e familiare di ogni paziente, dare informazioni e consigli per il singolo caso.

Con questa guida, si intende favorire la comunicazione tra medico e paziente e contribuire a un dialogo costruttivo basato sulla fiducia reciproca.

Testi

Emanuela Ferrarin, farmacista documentalista, Biblioteca Pazienti, CRO Aviano

Revisioni

Franco Godeassi, medico chirurgo, specialista in Otorinolaringoiatria e Odontostomatologia, già consulente CRO Aviano;

Giovanni Franchin, medico chirurgo, specialista in Radioterapia Oncologica;

Giuseppe Fanetti, medico radioterapista, SOC Oncologia Radioterapica, CRO Aviano;

Renato Cannizzaro, medico gastroenterologo, SOC Gastroenterologia Oncologica Sperimentale, CRO Aviano;

Paolo Baldo, farmacista, SOSD Farmacia, CRO Aviano.

Guida valutata per stile comunicativo da pazienti e cittadini

Tiziana Cecon

Conforme ai requisiti ETHIC per la valutazione della comprensibilità, trasparenza e appropriatezza

Valutazione ETHIC: Pierpaolo Pelagi, Biblioteca CRO di Aviano



Immagini: acquisito in licenza su Shutterstock.com[©]; Pixabay[©]; CRO[©]

Indice

Di che cosa si tratta	p. 5
Con quali trattamenti si manifesta la mucosite	p. 7
La prevenzione dentale	p. 9
La valutazione della bocca	p. 10
L'igiene orale	p. 11
La pulizia e l'utilizzo delle protesi	p. 14
Gli sciacqui	p. 15
L'alimentazione e lo stile di vita	p. 16
Cibi o bevande che è opportuno evitare	p. 17
Alcuni suggerimenti per la preparazione e il consumo delle pietanze	p. 18
Suggerimenti per idratarsi correttamente	p. 19
La prevenzione in situazioni particolari	p. 20
In sintesi	p. 22
Contatti	p. 23
Bibliografia	p. 24



Centro di Riferimento Oncologico di Aviano
IRCCS - Istituto Nazionale Tumori

Responsabile scientifico collana CROinforma: Silvia Franceschi (*Direttore Scientifico CRO*)

Coordinamento editoriale: Chiara Cipolat Mis, Emanuela Ferrarin (*Biblioteca CRO*)

Grafica e impaginazione: Nancy Michilin (*Biblioteca CRO*)

Di che cosa si tratta

La mucosite orale è una condizione della mucosa della bocca che si può manifestare con rossore o gonfiore delle pareti interne o delle gengive, piccoli tagli o **ulcerazioni**.

Può insorgere come conseguenza delle alterazioni della mucosa che si verificano durante i trattamenti oncologici.

Se si manifesta in modo severo la mucosite può interferire con importanti funzioni, come nutrirsi, e con lo svolgimento dei trattamenti.

Talvolta la mucosite è accompagnata da secchezza della bocca, detta anche xerostomia, caratterizzata da una diminuzione della produzione di saliva.

Ulcerazione

Lesione della mucosa che si rimargina lentamente o con difficoltà.



Con quali trattamenti si manifesta la mucosite

Le attuali evidenze scientifiche sostengono che alcune misure preventive siano in grado di limitare la severità della mucosite e i disturbi che può dare, ad esempio il dolore.

Le misure preventive per essere efficaci dovrebbero iniziare prima dei trattamenti e continuare fino ad alcune settimane dopo la loro conclusione.

Questa guida si propone di informare le persone che devono fare dei trattamenti oncologici:

- sulle misure per prevenire/limitare i disturbi della mucosite orale;
- su come metterle in pratica.

Intende anche promuovere il dialogo con il proprio team medico-infermieristico e il dentista. Non si sostituisce alle indicazioni che questi professionisti potranno dare alla singola persona.

La mucosite si manifesta generalmente:

- con alcuni trattamenti farmacologici oncologici: chemioterapia e terapie mirate;
- con la radioterapia della regione della testa e del collo.

Con le terapie farmacologiche oncologiche l'insorgenza della mucosite dipende:

- dal tipo di farmaco (o di farmaci);
- dalla dose del farmaco (o dei farmaci);
- da quanto spesso si assume il farmaco (o i farmaci);
- da fattori soggettivi (ad esempio lo stato di salute della propria bocca).

La mucosite insorge frequentemente:

- con le **chemioterapie ad alte dosi** e le chemioterapie che utilizzano bleomicina, citarabina, doxorubicina, fluorouracile **in bolo** e metotrexato.
- con le terapie mirate che utilizzano sunitinib, sorafenib, levantinib, regorafenib, palbociclib, niraparib, cetuximab, erlotinib, dacomitinib, abatinib, erdafatinib, everolimus, temsirolimus.

Chemioterapie ad alte dosi

Trattamenti con farmaci chemioterapici utilizzati a dosi maggiori di quelle usuali per aumentare l'efficacia del trattamento.

In bolo

Una modalità di somministrazione che prevede l'introduzione di una dose concentrata di farmaco direttamente nel circolo sanguigno.

La prevenzione dentale

Con la radioterapia della regione della testa e del collo la mucosite sarà più o meno severa in relazione a:

- quanto è estesa la malattia e quindi la regione da irraggiare;
- il numero di sedute e la dose totale utilizzata;
- la tecnologia utilizzata per il trattamento;
- l'uso concomitante di trattamenti oncologici farmacologici;
- la costanza nell'effettuare l'igiene con gli sciacqui indicati dal medico.

Prima d'iniziare i trattamenti oncologici è importante far fare dal dentista una valutazione dello stato di salute della bocca.

In questa fase si potranno anche eseguire le cure per sanare i denti e le gengive e riadattare le protesi rimovibili inadeguate.

La pulizia professionale dei denti va eseguita prima d'iniziare i trattamenti. Essa consente di diminuire la carica batterica presente nella bocca, che durante i trattamenti può favorire lo sviluppo di infezioni.

Questi interventi dal dentista sono invece sconsigliati durante i trattamenti oncologici. Se necessari in situazioni di emergenza, richiedono un intervento congiunto di dentista e oncologo e la modificazione del programma di trattamento oncologico.



La valutazione della bocca

Una volta iniziato il trattamento oncologico, la bocca va osservata quotidianamente per tenere sotto controllo eventuali modificazioni della mucosa, delle gengive e della lingua.

Il dolore, il bruciore, la variazione del gusto, la sensibilità al caldo e al freddo, la difficoltà o il dolore a deglutire possono essere i primi segnali d'insorgenza di una mucosite orale.

Una minore presenza di saliva o una saliva più densa, possono indicare una sua minore produzione.

Tutto questo dovrà essere riferito al medico o al personale infermieristico per una valutazione appropriata.



L'igiene orale

L'igiene orale è lo strumento per prevenire le infezioni, che possono originare dalla **placca batterica** e complicare la mucosite.

Per essere **efficace** l'igiene va eseguita:

- al mattino, alla sera e dopo ogni pasto o spuntino;
- in modo completo, rimuovendo la placca da tutta la superficie dei denti, delle gengive e della lingua.

Gli **strumenti** e la **manualità** con cui viene eseguita l'igiene orale devono essere particolarmente **delicati**.

È importante:

- usare solo spazzolini di tipo morbido;
- non esercitare pressione sui tessuti durante lo spazzolamento.

Lo spazzolino, inoltre, dovrà essere:

- a setole sintetiche;
- sostituito spesso (indicativamente ogni tre settimane);
- passato, al bisogno, più volte sotto l'acqua calda per ammorbidire ulteriormente le setole;
- utilizzato con un dentifricio al fluoro non **abrasivo**, senza detergenti/disinfettanti aggressivi o aromi troppo forti;
- utilizzato per tre minuti circa a ogni lavaggio;

Placca batterica

Patina o film che aderisce alla superficie dei denti, costituito prevalentemente da microrganismi (prevalentemente batteri), carboidrati e proteine.

Abrasivo

Che graffia, erode.

Piastrinopenia

Condizione di riduzione del numero di piastrine.

- ben risciacquato dopo ogni lavaggio;
- riposto ad asciugare all'aria e non negli armadietti chiusi, che favoriscono la proliferazione dei batteri.

Il filo interdentale dovrà essere:

- utilizzato una volta al giorno facendosi indicare dal dentista come usarlo senza provocare traumi alle gengive;
- evitato se si è in una condizione di **piastrinopenia** o se causa dolore o sanguinamento.

Se tollerato, può essere utilizzato un pulisci lingua al posto dello spazzolino, per allontanare la placca da questa sede.

Se l'igiene orale come sopra descritta provoca sanguinamento o troppo fastidio, può essere eseguita con la stessa regolarità considerando queste varianti:

- se non è tollerato un dentifricio delicato si possono utilizzare soluzioni neutre come la **soluzione fisiologica**. Si bagna lo spazzolino con la soluzione e si procede alla pulizia;
- se non è tollerato lo spazzolino si può utilizzare un **tamponcino** bagnato con la soluzione fisiologica da passare sui denti,

sulle gengive e sulla lingua. Il tamponcino va sostituito ogni volta.

In ogni caso va ripresa appena possibile la normale igiene con lo spazzolino, l'unica in grado di allontanare in modo efficace la placca batterica.

Altre manovre d'igiene dentale sono di solito sconsigliate.

Dopo l'igiene orale e al bisogno applicare sulle labbra sostanze emollienti (ad esempio burro di cacao) per prevenire screpolature e piccoli tagli.

Soluzione fisiologica

Soluzione a base di acqua purificata e cloruro di sodio.

Tamponcino

Bastoncino su cui è montata una spugnetta morbida.



La pulizia e l'utilizzo delle protesi

È importante che le protesi siano posizionate e fissate in modo ottimale per prevenire fastidiose irritazioni.

Le protesi vanno pulite manualmente dopo ogni pasto o spuntino e lasciate nell'apposita soluzione igienizzante durante la notte.

L'igiene della bocca va sempre eseguita senza la protesi.

Se la mucosa è già infiammata o se portare la protesi dà fastidio, utilizzarla solo per mangiare.



Gli sciacqui

Gli sciacqui contribuiscono a mantenere la bocca pulita e idratata. In assenza di disturbi sono consigliati sciacqui regolari la sera, la mattina e dopo la pulizia dei denti.

In presenza di secchezza della bocca o di disturbi della mucosa è opportuno intensificare gli sciacqui, anche ogni due ore o comunque al bisogno.

Per fare gli sciacqui si può utilizzare:

- la soluzione di bicarbonato di sodio, preparata al momento sciogliendo un cucchiaino da tè di bicarbonato in un bicchiere d'acqua;
- la soluzione fisiologica;
- gli infusi di salvia o di camomilla.

Se viene consigliato l'utilizzo di un collutorio dovrà essere preferibilmente al fluoro, non a base di alcol (che può provocare disidratazione e irritazione della mucosa) e privo di detergenti/disinfettanti aggressivi o aromi forti.

Se si verificano episodi di vomito è bene far precedere al lavaggio dei denti uno sciacquo accurato per eliminare l'acido dannoso per i denti e i tessuti della bocca.



L'alimentazione e lo stile di vita

L'alimentazione e lo stile di vita, se adeguati, possono favorire la rigenerazione dei tessuti danneggiati dai trattamenti e preservare la mucosa della bocca da ulteriori danni.

È suggerita una dieta varia con un corretto apporto di calorie e proteine, che impedisca la perdita di peso.

È inoltre consigliato preparare pietanze:

- il più possibile gradevoli, per contrastare l'eventuale perdita di appetito;
- di consistenza morbida, per prevenire i traumi alla mucosa;
- con poco sale, spezie e senza ingredienti acidi, per evitare irritazioni della mucosa.

È sconsigliato l'uso di tabacco.



CIBI O BEVANDE CHE È OPPORTUNO **EVITARE**

- verdure crude di consistenza dura: carote, finocchi ecc. Possono essere utilizzate solo se sminuzzate molto finemente o cotte.
- farinacei di consistenza dura: pane croccante o secco, biscotti secchi, cracker, grissini e fette biscottate. Possono essere utilizzati solo se ammorbiditi (inzuppati);
- cibi caldi o troppo freddi;
- alimenti, condimenti o bevande acide: kiwi, agrumi, succhi di agrumi, pomodoro, aceto, sottaceti e bibite gassate;
- cibi con molto sale, molto speziati o affumicati: affettati, carni o pesci lavorati, cibi in scatola;
- bevande con caffeina;
- bevande alcoliche.



ALCUNI **SUGGERIMENTI** PER LA PREPARAZIONE E IL CONSUMO DELLE PIETANZE



La consistenza morbida del cibo e il buon valore nutritivo dei singoli ingredienti sono alla base della preparazione di pietanze appropriate. Alcuni suggerimenti a questo proposito includono:

- l'aggiunta di salse e condimenti per ammorbidire la consistenza e aumentare il valore nutritivo delle pietanze;
- l'utilizzo di ingredienti tritati o macinati;
- il consumo di cibi inzuppati;
- l'utilizzo di pasta di formato piccolo, di cereali in chicco o crema.

Le pietanze e le bevande non vanno in ogni caso consumate calde.

Sono talvolta utili a dare sollievo alla mucosa irritata cibi freschi come yogurt, frullati, gelati.

SUGGERIMENTI PER **IDRATASI** CORRETTAMENTE

È importante bere spesso per mantenersi correttamente idratati. Se non ci sono controindicazioni (ad esempio insufficienza cardiaca) è opportuno assumere 2 litri di liquidi al giorno.

Durante la giornata possono essere consumati acqua e altre bevande: tisane, tè decaffeinato, succhi e centrifughe di frutta, esclusi quelli agli agrumi.

Una scarsa idratazione può far diminuire la normale produzione di saliva e peggiorare la secchezza della bocca. Per dare sollievo alla bocca secca possono anche essere utilizzate gomme da masticare e caramelle senza zucchero.



La prevenzione in situazioni particolari

Irradiazione corporea totale

Una tecnica di radioterapia che prevede l'irradiazione completa del paziente con dose di irradiazione uniforme.

Trapianto autologo

Tecnica che prevede il prelievo di **cellule staminali** del paziente e la loro successiva reinfusione dopo una chemioterapia ad alte dosi.

Cellule staminali

Cellule che danno origine alle cellule del sangue: globuli rossi, globuli bianchi e piastrine.

Palifermin

Farmaco che promuove la crescita dei cheratinociti, cellule della pelle e delle mucose.

Fotobiomodulazione

Tecnica che impiega la luce laser per promuovere la rigenerazione del tessuto della mucosa. Si effettua solo in centri specificamente attrezzati con tecnologia e personale per questo trattamento.

In situazioni specifiche potranno essere indicati dal medico, dal dentista o dall'infermiere dei farmaci o altri prodotti per prevenire le infezioni della mucosa della bocca o limitare l'infiammazione e i sintomi (dolore, bruciore).

IN PARTICOLARE

A chi fa la radioterapia nella regione della testa e del collo, il medico o l'infermiere indicherà colluttori e altri preparati ad uso locale per rallentare l'insorgenza della mucosite e alleviarne i sintomi.

Durante la somministrazione di una chemioterapia con fluorouracile in bolo o con alte dosi di melfalan potrà essere indicato il raffreddamento della mucosa della bocca, per prevenire/limitare l'insorgenza della mucosite. Il raffreddamento della mucosa può essere ottenuto semplicemente succhiando dei cubetti di ghiaccio.

Per chi fa una chemioterapia ad alte dosi con **irradiazione corporea totale** e **trapianto autologo**, il trattamento con **palifermin** o la **fotobiomodulazione** possono essere indicati dal medico per prevenire/limitare l'insorgenza della mucosite.

In sintesi

“ “ Quando si manifesta in forma lieve e guarisce in tempi brevi senza diventare ricorrente, la mucosite orale non compromette la capacità di nutrirsi, è meno dolorosa e sono meno frequenti le infezioni che la complicano. ” ”

“ “ Quando la secchezza della bocca è ben compensata, la probabilità che insorgano carie e alitosi durante la terapia è minore e non vengono compromesse le funzioni che richiedono la presenza di saliva come masticare, deglutire e parlare. ” ”

“ “ Con la prevenzione qui suggerita possiamo limitare l'aggravarsi della mucosite e favorire il proseguimento del trattamento oncologico secondo quanto pianificato. ” ”

Contatti

Per ulteriori informazioni su questa pubblicazione

Punto Informativo Oncologico Biblioteca Pazienti CRO Aviano

☎ 0434 659467

✉ people@cro.it

Bibliografia

- Galloway T, Amdur RJ, *Management and prevention of complications during initial treatment of head and neck cancer*. Banca dati UPTODATE, Ottobre 2019 [Banca dati ad accesso riservato].
- Lalla RV, et al. *MASCC/ISOO Clinical practice guideline for the management of oral mucositis secondary to cancer therapy*. *Cancer* 2014; 120: 1453.
- Negrin RS, Toljanic JA, *Oral toxicity associated with chemotherapy*. Banca dati UPTODATE, Settembre 2019 [Banca dati ad accesso riservato].
- Peterson DE, et al. *Management of oral and gastrointestinal mucositis: ESMO Clinical Practice Guidelines*. *Ann Oncol* 2011; 22 Suppl 6 : VI78.
- Riley P, et al. *Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: cytokines and growth factors*. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2017; 11: CD011990.
- Riley P, et al. *Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy*. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2015; 12: CD011552.
- Worthington HV, et al. *Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment*. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2011; 4: CD000978.

La collana CROinforma

1. La riabilitazione dopo l'intervento per il tumore al seno senza ricostruzione
2. Come si gestisce la pompa elastomerica
3. Alimentazione e chemioterapia. Guida pratica
4. Il soggiorno nel reparto di chemioterapia ad alte dosi
5. A casa dopo il trapianto autologo di cellule staminali. Consigli utili
6. Gli studi clinici, un'opportunità nel percorso di cura
7. Il supporto psicologico
8. Cistite
9. Alterazioni delle unghie
10. Vampate di calore
11. Disturbi del sonno
12. Diarrea
13. Gli studi clinici. Un'opportunità nel percorso di cura
14. I Tumori in Friuli Venezia Giulia. Più prevenzione, più ricerca, uguale, meno tumori, più salute
15. La mucosite orale (stomatite)
16. Il tumore della mammella. Percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione al CRO
17. Il PORT. Guida per il paziente
18. Consigli per chi assume medicinali cortisonici
19. La radioterapia della mammella. Indicazioni pratiche
20. Servizio di vigilanza sui farmaci. Pharmacy Clinical Desk
21. ATTIVITÀ FISICA: una mossa vincente. Indicazioni per pazienti oncologici
22. Come affrontiamo il dolore al Centro di Riferimento Oncologico di Aviano
23. L'uso del catetere intermittente
24. Come prevenire le infezioni a casa

L'elenco completo della collana è disponibile nella pagina della Biblioteca Scientifica e per Pazienti sul sito www.cro.it/it/biblioteca/croinforma/



Questa attività fa parte del programma di Patient Education & Empowerment del CRO supportato dal

5 PER MILLE AL CRO



Il contribuente che, con il 5 per mille della dichiarazione dei redditi, vuole sostenere la ricerca scientifica al CRO dovrà inserire il Codice Fiscale del CRO nello spazio "FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA" e firmare nel riquadro corrispondente.

Le scelte di destinazione dell'otto per mille dell'Irpef e del cinque per mille dell'Irpef sono indipendenti tra loro e possono essere espresse entrambe.

Codice Fiscale CRO Aviano:
00623340932

*Finito di stampare a ottobre 2022 da Arti Grafiche CM Prata di Pordenone
Stampato su carta certificata FSC MIX CREDIT. Il marchio FSC® identifica i prodotti contenenti legno proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici*



CROinforma. Serie INFORMAZIONE SUL FARMACO

1

Piccole guide

