



Empfehlungen zur Hautpflege direkt vor, während und nach der Strahlentherapie

Die Strahlentherapie ist eine wichtige Säule in der heutigen onkologischen Therapie. Die Bestrahlung von außen bedeutet aber immer auch eine mögliche Gefahr der Schädigung der Eintrittspforte – der Haut. Dabei können starke Reizungen der Haut, die bis zum Auftreten offener Wunden führen können, auftreten.

Deshalb ist es sehr wichtig die Haut vor Beginn der Bestrahlung richtig vorzubereiten. Eine gute Prophylaxe ab Beginn der Bestrahlung, eine therapeutische Hautpflege nach Auftreten von Hautreizungen sowie im Anschluss an die Strahlentherapie führt zu einem verbesserten Allgemeinempfinden und zu einem kosmetisch besseren Ergebnis. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der letzten Jahre belegen, dass eine gute Hautpflege im Vorfeld einer Bestrahlung und auch während einer Strahlenbehandlung die Hautreizungen deutlich vermindert.

Generelle Empfehlungen:

- die Haut im Bestrahlungsfeld sollte so oft wie möglich der Luft ausgesetzt werden
- **Hautreizungen sollten im Bestrahlungsfeld vermieden werden:**
 - Mechanische Reizungen: lockere, bequeme Kleidung aus Naturfasern tragen (Baumwolle, Seide, Leinen; keine Kunstfaser wegen Hitzestau), keine eng anliegenden, rauen oder juckenden Kleidungsstücke über bestrahlter Hautfläche, kein Kratzen oder Reiben auf der Haut, kein Heftpflaster oder Schmuck, keine Massagen im Bestrahlungsfeld, nach Mastektomie keine festen oder klebenden Kunststoff- oder Silikonprothesen tragen
 - Chemische Reizungen: keine Nassrasuren, keine alkalische Seifen, Deodoranzien, Parfüms, Desinfektionsmittel (v.a. bei hohem Alkoholgehalt), Rasierwasser, Make-up oder Haarepilierungsmittel im Bestrahlungsfeld verwenden, Kleidung mit milden Tensiden waschen (vermeidet Hautreizungen durch Rückstände)
Kein Schwimmen in gechlortem- oder Salzwasser.
 - Thermische Reizungen: keine direkte Sonneneinstrahlung, kein Solarium, keine Temperaturextreme (z.B. Heizkissen, Wärmflasche, Haarfön, Trockenhaube, Eispackungen, kalte Außentemperaturen, Wind, Sauna, Heißluftmassagen, heiße Packungen, Fango- oder Moorbäder)
- **die Anzeichnungen für die Bestrahlung nicht entfernen!**

Basisempfehlungen zur Hautpflege

Hautreinigung: Waschen/Duschen, Haarwäsche bzw. Sitzbäder bei perinealen Bestrahlungen

- nur lauwarmes Wasser verwenden
- längeres Duschen (länger als 2 Minuten im Bestrahlungsfeld) vermeiden, da die Haut aufquillt und zusätzlich auslaugt!
- Syndets oder Shampoo nur in Rücksprache mit dem behandelten Arzt verwenden
- auf keinen Fall parfümierte Produkte verwenden!
- die Haut mit einem weichen Tuch/Handtuch trocken tupfen oder mit Fön auf kalter Stufe trocknen

Hautpflege:

Allgemeine Hinweise:

- nur die vom Behandlungsteam empfohlenen Produkte verwenden (ausgewählte Produkte siehe Liste)
- Hautpflegeprodukte sanft und dünn mit der Hand oder Finger auftragen, nicht einreiben
- **Hautpflegeprodukte nicht auf die Anzeichnungen für die Bestrahlung aufbringen!**
- kein Parfüm, Aftershave, Make-up oder Deodorant auf das Bestrahlungsfeld bringen
- Elektrorasierer anstelle Nassrasur verwenden und in den Achselhöhlen nicht rasieren
- keine Haarepilierungsmittel innerhalb des Behandlungsfeldes verwenden
- keine metallhaltigen Hautpflegemittel (Zink-, Titanium-, Kupfer-, Aluminium-, Silbersalze) verwenden: durch eine Streuung der Strahlung kommt es zu einer höheren Belastung der Haut
- Pudern der intakten Haut ist möglich, verbessert aber nicht den Hautzustand. Puder ist evtl. sinnvoll bei starken Hitzewallungen.
- **mind. zwei Stunden vor dem Bestrahlungstermin keine Hautpflegemittel anwenden!**

Hautpflege vor Beginn der Bestrahlung und zur Prophylaxe einer Hautreizung

- normale tägliche Körperreinigung mit milden Syndets bzw. Shampoo (siehe Produktliste Nr. 1) bis zum Bestrahlungsbeginn, danach Syndets oder Shampoo nur in Rücksprache mit dem behandelten Arzt verwenden
- Zweimal tägliche Pflege des Bestrahlungsfeldes mit zum jeweiligen Hauttyp passenden Pflegepräparaten (normale oder Mischhaut: Präparate vom O/W-Typ - siehe Produktliste Nr. 2; trockene Haut: Präparate vom W/O-Typ - siehe Produktliste Nr. 3) bereits ab ein bis zwei Wochen vor Bestrahlungsbeginn

Hautpflege bei beginnender Strahlenwirkung (trockene Haut, Rötung):

- Reinigung wie oben beschrieben nur noch ca. zweitäglich durchführen
- Zwei- bis viermal tägliche Pflege des Bestrahlungsfeldes mit lipophilen Präparaten vom W/O-Typ - siehe Produktliste Nr. 3
- Feuchtpackungen mit isotonischer Kochsalzlösung oder Ringerlösung für ca. 1-2 Minuten mehrmals täglich möglich: kühlender und juckreizlindernder Effekt

Hautpflege zur Therapie eines Erythems (starke Hautrötung mit Entzündung)

- Reinigung nur noch zwei-/dreitägig für maximal 1 Minute mit lauwarmen Wasser
- Alternativ lauwarmes Sitzbad mit Tannolact Badezusatz für ca. 1-2 Minute
- Zwei- bis viermal tägliche Pflege des Bestrahlungsfeldes mit lipophilen Präparaten vom W/O-Typ; Erhöhung der Frequenz bei trockenem Hautzustand; siehe Produktliste Nr. 3
- Feuchtpackungen mit isotonischer Kochsalzlösung oder Ringerlösung für ca. 1-2 Minuten mehrmals täglich möglich: kühlender und juckreizlindernder Effekt

Hautpflege zur Therapie einer Exsudation (starke Hautreaktion mit nässender, offener Stelle)

- keine Routinereinigung der Haut durchführen, da die Hautschuppung verstärkt und das Granulationsgewebe geschädigt werden kann
- Reinigung im Bereich der Exsudation mit in Ringerlösung getränkter Kompresse vorsichtig durchführbar
- eine entsprechende Versorgung mit modernen Wundauflagen wird durch Arzt und Pflege eingeleitet: das Prinzip der feuchten Wundbehandlung vermindert Schmerzen und fördert die Heilung
- Wundauflagen mit Netzverband befestigen, nicht mit Pflaster
- kein Auftragen von Hautpflegeprodukten im Bereich der Exsudation
- ein beginnendes Exsudat kann evtl. mit Gerbstoffcreme (z.B. Tannolact Creme) oder Gel bzw. Gerbstoff-Umschläge (z.B. Tannolact Badezusatz) zurückgedrängt werden

Hautpflege zur Linderung von Juckreiz

- Feuchtpackungen mit isotonischer Kochsalzlösung oder Ringerlösung für ca. 1-2 Minuten (**nicht länger!**) mehrmals täglich möglich: kühlender und juckreizlindernder Effekt
- häufigere Pflege mit Cremes und Lotionen
- ein bis zweimal tägliche Behandlung der Haut mit Tannosynt Creme
- Nach Anweisung des Arztes
 - Pflege des Bestrahlungsfeldes mit Cremes und Lotionen, die Cortison oder Lokalanaesthetika (Lidocain, Polidocanol) enthalten (Bsp. siehe Produktliste Nr.5)
 - Antihistaminika oral

Hautpflege innerhalb des ersten Jahrs nach Bestrahlung

- sofern keine Hautreizungen sichtbar sind, normale tägliche Körperreinigung, aber am Anfang möglichst mit milden Syndets bzw. Shampoo und zweimal tägliche Pflege des Bestrahlungsfeldes mit zum jeweiligen Hauttyp passenden Pflegepräparaten; siehe Produktliste Nr. 1-4. Bei trockener Haut sollten stärker fettende Hautpflegeprodukte (z.B. Bepanthen Salbe, Menalind derm, Physiogel) bevorzugt eingesetzt werden.
- Bei sichtbaren Hautreizungen bis zum Abklingen der Hautschäden, Reinigung und Fortführung der Hautpflege wie unter Erythem und Exsudation beschrieben
- starke Sonneneinwirkung im Bestrahlungsfeld vermeiden durch Verwendung von Sonnenblockern und Bedecken des Bestrahlungsfelds (Kleidung, Schal, großer Hut)

Maßnahme	empfehlenswerte Produkte
<p>1. Haut- und Haarreinigung (mildes Syndet (seifenfreie Waschlotion) oder Shampoo: pH-neutral bzw. leicht sauer ohne Parfümstoffe und Lanolin, möglichst ohne Konservierungsmittel)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alpecin Hyposensitiv Shampoo bei trockener und empfindlicher (Kopf)haut (schäumt sehr wenig!) • Avène Tolérance Extrême Reizlindernde Reinigungsmilch (für Gesicht und Halsbereich) • Balneum intensiv Dusch u. Waschlotion • Eucerin "trockene Haut" Lipid-Duschöl (enthält Lanolinalkohol) • La Roche-Posay Toleriane Reinigungsfluid (für Gesicht und Halsbereich) • Lipoderm Dusch- und Badegel (enthält Konservierungsmittel) • Lipoderm Shampoo bei reaktiver Kopfhaut • Menalind derm Duschlotion (enthält Konservierungsmittel) • Physiogel Duschcreme
<p>2. Hautpflege zur Prophylaxe von Hautreizungen bei normaler oder Mischhaut (hydrophile Pflegeprodukte (O/W-Typ: Öl in Wasser-Emulsion) ohne Parfümstoffe, Konservierungsmittel und Lanolin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Balneum intensiv Creme (Urea) • Balneum intensiv Lotion (Urea) • La Roche-Posay Toleriane Fluide • Lipoderm visage esthetique Gesichtscreme • Sensitop® F Lipolotio (etwas höherer Fettgehalt) • Sensitop® Hydrolotio
<p>3. Hautpflege bei trockener Haut, beginnenden Hautschäden und Erythem (lipophile Pflegeprodukte (W/O-Typ: Wasser in Öl-Emulsion) ohne Parfümstoffe, Konservierungsmittel und Lanolin)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coritop Lipolotion • La Roche-Posay Cérat Wund- und Heilsalbe • La Roche-Posay Cold Cream Naturel • Lipoderm Gesichts-Creme Repair (mit Vitamin E, Panthenol und Hyaluronsäure) • Menalind derm Pflegecreme • Menalind derm Pflegelotion • Physiogel® Body Lotion • Physiogel® Creme • Savera Creme (mit Panthenol, Bisabolol und Allantoin)
<p>4. Hautpflege bei noch bestehenden Hautschäden und Erythem nach Ende der Bestrahlung (lipophile Pflegeprodukte (W/O) ohne Parfümstoffe, möglichst ohne Konservierungsmittel und Lanolin)</p>	<p>Zusätzlich verwendbar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avène Tolérance Extrême reizlindernde Creme (enthält Titanium) • Avène Cicalfate Wundpflegecreme (enthält Zink) • Bepanthen Schaumspray (enthält Konservierungsmittel) • Bepanthen Wund- und Heilsalbe (enthält Wollwachs und Konservierungsmittel) • Lipoderm Gesichts-Creme (enthält Zink) • Penaten® Baby Panthenolcreme (enthält Zink)
<p>5. Hautpflege bei Juckreiz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lidesthesin Salbe 5% (Lidocain, enthält Kaliumsorbat) • Lidoposterine Salbe Einmaltuben (Lidocain) • Optiderm Fettcreme (O/W mit Urea 5%, Polidocanol) • Tannosynt Creme (Gerbstoff) • Tannolact Badezusatz (Gerbstoff) <p>Nur auf Anweisung eines Arztes mit Rezept:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatop Salbe (Prednicarbat) • Dermatop Fettsalbe (Prednicarbat)

Erstellt von:

Dr. S. Krebs, Apotheke des Universitätsklinikums Erlangen

In Zusammenarbeit mit:

Prof. Dr. R. Fietkau, Dr. N. Morell, Dr. A. Windschall, Klinik für Strahlentherapie

Stand: 21.10.2008