

S.C.D.U. di Radioterapia - A.O. Mauriziano Umberto I Torino  
Direttore: Prof.ssa Maria Grazia RUO REDDA  
*e-mail: mariagrazia.ruoreda@unito.it*  
*Segreteria: Tel. 011.5082347– Fax 011.5082568*

## **EFFETTI COLLATERALI DELLA RADIOTERAPIA**

### **TORACE**

Gli effetti collaterali della radioterapia toracica sono a carico dell'area trattata e dipendono dai volumi di trattamento e dalla dose di radiazioni somministrata.

Influiscono sull'entità di tali effetti anche altri fattori, come l'età del paziente, le possibili comorbidità presenti, le eventuali terapie associate, l'atteggiamento psicologico del paziente nei confronti della malattia nonché la differente sensibilità individuale alle radiazioni.

Gli effetti collaterali della radioterapia si dividono in **acuti**, quando si manifestano durante il trattamento radioterapico o entro un mese dal termine della radioterapia, **subacuti**, se compaiono tra 1 e 3 mesi dal termine della radioterapia, **tardivi** quando compaiono dopo 6 mesi dal termine della radioterapia.

Durante la prima visita radioterapica, il paziente viene informato dal medico radio-oncologo circa gli effetti collaterali e le eventuali sequele prevedibili del trattamento proposto.

I più frequenti effetti collaterali nell'irradiazione del torace sono i seguenti:

**Stanchezza:** più evidente al termine del trattamento radioterapico e conseguente all'impegno quotidiano del trattamento stesso. E' consigliabile non sovraccaricarsi di impegni, anche se il mantenimento delle normali abitudini di vita aiutano ad affrontare più serenamente il periodo della radioterapia.

**Riduzione dell'appetito:** rappresenta un effetto collaterale frequente durante un ciclo di radioterapia. E' pertanto consigliabile fare piccoli "spuntini" nell'arco della giornata ed arricchire la dieta con cibi che contengono molte proteine per prevenire eventuali perdite di peso.

**Nausea e vomito:** insorgono soprattutto se l'area irradiata è in prossimità dello stomaco e se il trattamento radioterapico è associato alla chemioterapia. Sono sintomi di solito ben controllabili con idonea terapia antiemetica e comunque scompaiono dopo la fine del trattamento

**Difficoltà nella deglutizione (disfagia):** insorge soprattutto nei trattamenti che interessano la regione centrale del torace con coinvolgimento dell'esofago; l'infiammazione della mucosa esofagea provoca dolore al passaggio dei cibi solidi e liquidi.

E' inoltre frequente la sovrapposizione di infezioni micotiche che intensificano la sintomatologia.

Si consiglia di alimentarsi con cibi morbidi, ben cotti ed evitare cibi piccanti, acidi e bevande calde. Indispensabile astenersi dall'assunzione di bevande alcoliche. La sintomatologia generalmente si risolve nell'arco di circa due mesi dalla fine della radioterapia.

**Tosse secca o con produzione di catarro:** è conseguente all'infiammazione della mucosa tracheo-bronchiale. Si consiglia di bere molti liquidi al fine di rendere fluido il catarro e attenuare la sintomatologia.

**Polmonite da raggi e fibrosi polmonare:** rappresentano la tossicità subacuta e tardiva più severa dell'irradiazione toracica.

La polmonite da raggi si manifesta entro 4-12 settimane dal termine della radioterapia con la comparsa di febbre, tosse e difficoltà respiratorie e richiede una terapia medica specifica e talvolta il ricovero.

La fibrosi polmonare si manifesta da 6 a 24 mesi dal termine del trattamento radioterapico; non sempre è sintomatica ma determina una riduzione cronica della funzionalità respiratoria del paziente.

**Alterazioni cutanee:** la cute dell'area irradiata può arrossarsi come dopo una scottatura solare, e diventare perciò più sensibile, pruriginosa e talvolta desquamarsi. In questi casi consigliamo di detergere delicatamente la cute irritata con saponi neutri non schiumogeni ed evitare creme e lozioni (se non consigliate o prescritte dal medico radioterapista).

E' inoltre necessario non esporre la zona irradiata ai raggi solari per non intensificare tale effetto.

La cute può inoltre diventare iperpigmentata e di consistenza aumentata per fibrosi del sottocute.

Un'esposizione prolungata all'aria della parte trattata aiuterà la pelle a guarire più rapidamente quando è presente essudato.

Per evitare lo strofinamento di taluni capi di abbigliamento che potrebbero causare irritazioni, è consigliabile indossare abiti larghi e di cotone. Inoltre, a livello dell'area irradiata i peli e i capelli possono scomparire, ma generalmente tendono a ricrescere dopo alcuni mesi dalla fine del trattamento.

**Carcinogenesi:** le radiazioni ionizzanti sono un fattore di rischio riconosciuto per l'insorgenza di cancro. Tra l'esposizione alle radiazioni e l'insorgenza della malattia possono trascorrere molti anni ed il rischio di sviluppare secondi tumori radioindotti nei pazienti irradiati è comunque molto raro. Tale evenienza tuttavia non può limitare l'uso della radioterapia quando indicata.

**Il medico radioterapista, che deve essere sempre tempestivamente informato degli eventuali disturbi che insorgono durante il trattamento, consiglia le norme igieniche e le terapie mediche di supporto opportune per ogni singolo caso.**

Si raccomanda l'**astensione dal FUMO** al fine di contenere gli effetti collaterali sopradescritti e di migliorare l'efficacia del trattamento radiante.