

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**

### ***CAVO ORALE, OROFARINGE E RINOFARINGE***

Gli effetti collaterali della radioterapia del distretto cervico-cefalico 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, il paziente viene informato dal medico radio-oncologo circa gli effetti collaterali acuti e le eventuali sequele statisticamente più importanti e prevedibili sulla base della sede e del trattamento proposto.

I più frequenti effetti collaterali nell'irradiazione del cavo orale, orofaringe e rinofaringe 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: è pertanto consigliabile fare piccoli "spuntini" nell'arco della giornata ed arricchire la dieta con cibi proteici.

**Alterazioni cutanee:** dopo circa 5-10 sedute la cute dell'area irradiata può arrossarsi (eritema da raggi) e diventare più sensibile e pruriginosa; talvolta può anche desquamarsi. In questi casi consigliamo di detergere delicatamente la cute irritata con saponi neutri, 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. 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 la barba e i capelli possono scomparire, ma generalmente tendono a ricrescere dopo alcuni mesi dalla fine del trattamento.

Per effetto tardivo la cute può inoltre diventare iperpigmentata e di consistenza aumentata per fibrosi del sottocute. Può inoltre residuare, soprattutto nei pazienti operati, un linfedema sottomentoniero che necessiterà di sedute di linfo drenaggio.

**Mucositi e stomatiti:** sono infiammazioni della bocca e delle prime vie aerodigestive che compaiono gradualmente dopo un paio di settimane dall'inizio della Radioterapia. Si manifestano con erosioni ed ulcerazioni con possibile sovrainfezione da parte di microrganismi (frequenti le micosi). Determinano dolore e difficoltà alla masticazione ed alla deglutizione dei cibi. L'intensità di tale effetto è variabile ed individuale e può essere maggiore quando la radioterapia è associata alla chemioterapia. Un'accurata igiene orale dopo i pasti e la bonifica dentaria prima dell'avvio della radioterapia riduce l'entità di tali effetti collaterali. Si consiglia di non fumare, non bere alcoolici ed evitare bevande gassate ed il consumo di cibi acidi, speziati o molto caldi.

Consumate cibi morbidi, ben cotti, facili da masticare, freddi o a temperatura ambiente. E' utile fare sciacqui con infusi di camomilla e malva e con acqua e bicarbonato dopo ogni pasto.

**Disturbi della deglutizione:** lo stato infiammatorio delle mucose può provocare dolore al passaggio del cibo.

Si consiglia di alimentarsi con cibi morbidi, ben cotti ed evitare cibi piccanti, acidi e bevande calde.

Il medico radio-oncologo somministrerà la terapia antinfiammatoria ed antalgica idonea. Se necessario il paziente verrà preso in carico dal Servizio di Dietologia della Nostra A.O. che prescriverà degli integratori alimentari o un supporto nutrizionale per evitare che si verifichi una malnutrizione con conseguente perdita di peso.

**Secchezza del cavo orale:** è causata dalla riduzione della produzione della saliva conseguente all'irradiazione delle ghiandole salivari; questo effetto può protrarsi per alcuni mesi dopo il termine della radioterapia ed in taluni casi può diventare permanente.

**Alterazione del gusto:** i cibi potranno perdere di sapore oppure assumere tutti lo stesso sapore. Potrà capitare di sentire sapori metallici o amari o avere una repulsione per alcuni cibi. E'importante continuare ad alimentarsi, evitando cibi che provocano un sapore sgradevole, per non perdere peso. Può aiutare concentrarsi sugli odori dei cibi prima di assumere il cibo. Generalmente, questo disturbo si attenua gradualmente dopo 6 mesi-un anno dalla fine del trattamento.

**Deterioramento dentale:** la radioterapia può danneggiare i denti e determinare un'alterazione dell'apporto di sangue all'osso mandibolare con rischio di osteoradionecrosi. Questi effetti possono essere prevenuti sottoponendo il paziente ad una bonifica dentaria prima dell'inizio del trattamento RT.

**Alterazione dell'udito:** la formazione di tappi di cerume o di tessuto cicatriziale a livello dell'orecchio medio/interno potrebbero causare un abbassamento o, in rari casi, perdita dell'udito.

**Alterazione funzionalità tiroidea:** come effetto tardivo della radioterapia, la tiroide, essendo localizzata nella porzione anteriore del collo, può essere danneggiata e produrre una quantità inferiore di ormoni tiroidei. In tale caso il paziente potrebbe avvertire stanchezza, freddo e sonnolenza.

**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.**

Infine, si raccomanda di **NON FUMARE e NON BERE ALCOOLICI** perché questi incrementano notevolmente l'irritazione delle sedi trattate con il rischio di interrompere il trattamento e comprometterne il risultato.