

Kanser Tanılı ve Pediatrik HKHT Uygulanan Çocuklarda Oral ve Orofaringeal Mukozitin Önlenmesine Yönelik Klinik Uygulama Rehberi (2021)

Çeviri; Tuba Arpacı, Pınar Yılmaz

Bu, rehber kanser tanılı ve pediatrik HKHT uygulanan hastalarda mukozitin önlenmesine ilişkin 2015-Klinik uygulama rehberinin güncellendiği ve kanıta dayalı önerilerin yer aldığı rehberdir. Rehberde kriyoterapi ile düşük doz lazer tedavisinin kullanımına ilişkin iki güçlü öneri ve palifermin ile G-CSF kullanımına karşı iki güçlü öneri yer almaktadır. Güçlü önerilerin sunulmasını kolaylaştıran faktörler arasında pediatrik popülasyonda artan RKÇ çalışmaları, daha doğrudan pediatrik kanıtlar ve pediatrik hastalarda yan etkilerin ve uygulanabilirliğin daha kapsamlı bir değerlendirilebilmiş olması yer almaktadır. Güncellenen bu rehber ilişkili tanı ve tedavi rejimleriyle ilgili önerilerinin özgüllüğünü de artırmıştır. Bu özgüllüğün uygulamayı iyileştirebileceği düşünülmektedir. Bu CPG'nin gücü, tam olarak bilgilendirilmiş önerilerde bulunmak için gereken kanıt derinliğini sağlayan yedi ayrı sistematik incelemeydi. Rehberin uluslararası ve çok disiplinli uzman grubunun ve hasta temsilcilerinin yer aldığı ekip tarafından güncellenmiş olması güçlü yönüdür. Yetişkin hastalarda incelenen tüm müdahalelerin sistematik incelemelerinin yapılmaması ve kriyoterapi kullanımı için daha küçük bir yaş sınırı konusunda özgüllük sağlanamaması (bu yaş grubunun bilişsel yetenek ve uyumuna göre değişme olasılığı nedeniyle) sınırlı yönlerini oluşturmaktadır. Mukozit profilaksisine ilişkin öneriler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 1. Kanser Tanılı ve Pediatrik HKHT Uygulanan Çocuklar ve Ergenlerde Mukozit Profilaksisi Önerileri (2021)	Önerinin Güçü (2021) Düzeyi
Kanser tedavisi gören veya HKHT uygulanan çocuk hastalarda (0-18 yaş) oral ve orofaringeal mukoziti önlemede veya şiddetini azaltmada hangi profilaktik müdahaleler etkilidir?	
1. Kanser tedavisi gören veya HKHT uygulanan ve kısa süreli infüzyonla melfalan veya 5-florourasil alacak olan daha yaşı büyük, uyumlu pediatrik hastalarda kriyoterapi kullanın Açıklamalar: Kriyoterapi ile ilişkili kanıtlanmış olumsuz etkilerin olmaması, düşük maliyet ve tutarlı faydaları panel tarafından bildirilmiştir. Dahil edilen çalışmalarda melfalan ve 5-florourasil uygulamasının süresi, infüzyon süresinin tanımlandığı yerlerde 30 dakika veya daha az olarak belirlenmiştir. Kriyoterapinin 1 saatten uzun kemoterapi uygulamaları için uygulanabilir olacağı düşünülmemektedir.	Güçlü öneri Yüksek kalitede kanıt
2. Melfalan veya 5-florourasil dışındaki kısa süreli infüzyonla mukozitle ilişkili kemoterapi alacak olan, kanser tedavisi gören veya HKHT uygulanan yaşı büyük uyumlu pediatrik hastalarda kriyoterapi kullanımı düşünülebilir. Açıklamalar: Panel, kriyoterapinin etkinliğinin melfalan ve 5-florourasil dışındaki kemoterapiler için de genellenebileceğini varsaymaktadır. Ancak, verilerin dolaylı oluşu bu varsayım ile ilgili panelin kesinliğini zayıflatmıştır ve koşullu bir öneriyle sonuçlanmıştır. Ailelere ve hastalara, dikkatli bir kriyoterapi uygulamasına rağmen mukozit gelişebileceği ve kriyoterapinin etkinliğinin uygulanan kemoterapi rejimine bağlı olarak değişebileceği konusunda danışmanlık yapmak önemlidir.	Koşullu öneri Orta kalitede kanıt
3. Kanser tedavisi gören veya HKHT uygulanan pediatrik kanser hastalarına rutin olarak palifermin uygulamayın. Açıklamalar: Panel, palifermin ile ilişkili şiddetli mukozitte önemli bir azalma olduğunu kabul ederken, gözlemlenen etki büyüklüğü nispeten orta düzeydedir. Bilinen kısa vadeli olumsuz etkileri, kanser sonuçları üzerinde uzun vadeli olumsuz etki potansiyeli, yüksek maliyetleri ve sınırlı erişim nedeniyle panel rutin kullanımını önermemektedir.	Güçlü öneri Yüksek kalitede kanıt
4. Otolog veya allojenik HKHT uygulanan ve baş-boyun karsinomu nedeniyle radyoterapi alacak olan pediatrik hastalarda kırmızı ışık spektrumunda (620-750 nm) intraoral fotobiyomodülasyon/Düşük doz lazer tedavisini kullanın.	Güçlü öneri Yüksek kalitede kanıt

Açıklamalar: Panel, düşük doz lazer tedavisinin tutarlı faydalarını ve pediatrik hastalarda uygulanabilirliği hakkındaki verileri değerlendirmiştir. Düşük doz lazer tedavisinin uygulanması hasta ve diğer katılımcılar için özel ekipman, eğitim ve koruyucu gözlük gerektirmektedir. Panel, doğrudan verilere dayanarak tedaviden elde edilecek yararın büyüklüğü ve sınırlı hasta popülasyonu göz önüne alındığında bu gerekliliklerin kabul edilebilir olduğunu düşünmektedir. Çok küçük çocuklara düşük doz lazer tedavisinin uygulanması, aile üyelerinden yardım ve destek gerektirir ve her zaman başarılı olmayabilir.	
5. Karsinom dışındaki baş ve boyun kanserleri için radyoterapi alacak pediatrik hastalarda kırmızı ışık spektrumunda (620-750 nm) intraoral fotobiyomodülasyon/düşük doz lazer tedavisinin kullanılması düşünülebilir. Açıklamalar: Doğrudan veri bulunmasa da panel, radyoterapi alan baş ve boyun karsinomu hastalarında fotobiyomodülasyon/ düşük doz lazer tedavisinin etkinliğinin, rabdomiyosarkom gibi diğer baş ve boyun kanserleri için radyoterapi alacak pediatrik hastalara genellenebileceği varsayımını kabul etmektedir.	Koşullu öneri Orta kalitede kanıt
6. Kanser tedavisi gören veya HSCT uygulanan pediatrik hastalara mukoziti önlemek amacıyla G-CSF uygulamayın. Açıklamalar: Panel G-CSF'in nötropeni süresini kısaltmak da dahil diğer endikasyonlar için kullanılabileceğini kabul ederken, yararının olmaması, yan etkiler ve maliyetler nedeniyle mukozitin önlenmesinde kullanımını önermemektedir.	Güçlü öneri Yüksek kalitede kanıt

Patel, P., Robinson, P. D., Baggott, C., Gibson, P., Ljungman, G., Massey, N., ... & Sung, L. (2021). Clinical practice guideline for the prevention of oral and oropharyngeal mucositis in pediatric cancer and hematopoietic stem cell transplant patients: 2021 update. European journal of cancer, 154, 92-101.