**Tossicità cutanea da farmaci antitumorali**

**Prof. Bruno Vincenzi***Oncologia Medica, Policlinico Universitario Campus Bio-medico di Roma*

Le terapie oncologiche possono determinare l’insorgenza di una vasta categoria di tossicità cutanee. La comparsa di reazioni cutanee come effetto collaterale indesiderato è da ricondurre al fatto che l'epidermide è un epitelio a rapida riproduzione. Queste reazioni possono essere di minima entità (Grado 1), non determinando modifiche del trattamento, o, più raramente, estremamente gravi (Grado 4), tali da mettere a repentaglio la vita del paziente e determinare l’interruzione definitiva del trattamento che le ha causate. Nella maggior parte dei casi, le reazioni cutanee determinano un peggioramento della qualità di vita del paziente (basti pensare agli effetti psicologici indotti dall’alopecia) un parametro il cui deterioramento deve essere il più possibile prevenuto specialmente nel caso di pazienti con malattia avanzata.

È importante sottolineare come la tossicità cutanea non sia una prerogativa dei farmaci chemioterapici. Anche le terapie più innovative, come i farmaci biologici o l’immunoterapia, possono determinarne l’insorgenza.

I farmaci chemioterapici possono determinare effetti collaterali a livello delle unghie come paronichia, melanonichia, a livello della cute come rossore, secchezza, iperpigmentazione, e a livello delle mucose. L’alopecia, la tossicità che più di tutte è associata nell’immaginario comune ai trattamenti chemioterapici, può essere indotta da molte categorie di farmaci utilizzati in oncologia. La sua prevenzione, tramite caschi refrigeranti il cuoio capelluto, rappresenta ancora oggi una sfida aperta.

Alcuni antimetaboliti, specialmente il 5-FU e la Capecitabina, utilizzati nel trattamento di una vasta categoria di tumori, presentano una tossicità peculiare, la sindrome mani-piedi, o eritrodisestesia palmo-plantare, caratterizzata, nelle forme più lievi, da eritema e gonfiore e, nei casi gravi, da formazione di vescicole, desquamazione e ulcerazione.

Una categoria di farmaci biologici, gli inibitori del fattore di crescita dell’epidermide (EGFR), utilizzati in clinica nel trattamento del tumore del colon e del polmone metastatici, possono determinare una vasta gamma di tossicità cutanee. La più frequente è il rash follicolare papulo/pustolare, ma possono presentarsi anche, fra le altre, xerosi, fissurazioni cutanee, alterazioni ungueali ed eczema, con un’incidenza riportata variabile fra il 12% e il 35% dei casi. Altri farmaci biologici, gli inibitori delle tirosin-chinasi, possono spesso determinare tossicità cutanea, più frequentemente in forma di dermatiti ed edema, ma anche di sindrome mani-piedi. Anche la fotosensibilità rappresenta un effetto collaterale comune, pertanto per questi pazienti è raccomandato il non esporsi al sole e l’utilizzo di creme anti UV.

Le tossicità cutanee sono inoltre un effetto collaterale molto frequente in corso di immunoterapia, verificandosi addirittura tra il 30% e il 50% dei casi. Le manifestazioni spaziano dal semplice prurito, all’epidermiolisi bollosa, alla vitiligine, fino alle reazioni più gravi, come la pustolosi esantematica acuta generalizzata.

Il trattamento delle tossicità cutanee varia in base alla gravità delle stesse e alla categoria di farmaci che le ha causate. Nei casi più lievi, grande beneficio può essere ottenuto semplicemente tramite l’applicazione di creme da banco (che dovrebbero essere utilizzate anche per la prevenzione di tali effetti nel paziente asintomatico), idratanti o contenenti urea o idrocortisone. Nei casi che si presentano più severamente, l’immediata sospensione della terapia è indicata e, raramente, può rendersi necessaria l’ospedalizzazione per la somministrazione di terapia endovenosa di supporto.