

## Introducere

Tumorile solide reprezintă 30% din toate cazurile de cancer la copii, exceptând tumorile cerebrale. Managementul tumorilor solide este complex și include: chimioterapie, intervenții chirurgicale, radioterapie și, în cazurile cu risc ridicat, transplant de celule stem (TCS). Mucozita orală (MO) este cea mai frecventă complicație la pacienții copii cărora li s-a efectuat TCS. La persoanele cărora li se face transplant, MO poate avea o evoluție pe termen lung, uneori severă.

Am analizat rezultatele pacienților copii cu tumori solide și tratați cu transplant de celule stem hematopoietice (TCSH) la Institutul Clinic Fundeni, între ianuarie 2002 și octombrie 2018 pentru a evalua durata medie a episodului de MO și a gradului de severitate conform numărului de proceduri efectuate.

## Materiale și metode

Am analizat retrospectiv pacienții cu tumori solide și TCSH. Diagnosticile pacienților: neuroblastom (NBL), tumoră cu celule germinale, sarcom Ewing, nefroblastom. Pacienții au fost împărțiți în două grupuri: primul grup cu un singur TCSH și al doilea grup cu mai mult de un singur TCSH.

Criteriile utilizate pentru a evalua severitatea MO au fost, conform OMS: Gradul 1: sensibilitate ± eritem, Gradul 2: eritem, leziuni ulcerate, pacientul poate consuma alimente solide, Gradul 3: leziuni ulcerate cu eritem extins, pacientul nu poate înghiți alimente, Gradul 4: mucozită care nu permite alimentarea.

Toți pacienții au realizat măsuri profilactice de prevenire a MO: curățarea cavității bucale cu soluție de bicarbonat de sodiu, spălarea cavității bucale cu apă de gură pe bază de clorhexidină, spray oral cu Gel X. Toți pacienții au primit profilaxie antibiotică, antivirală și antifungică, nutriție parenterală și tratament suportiv.

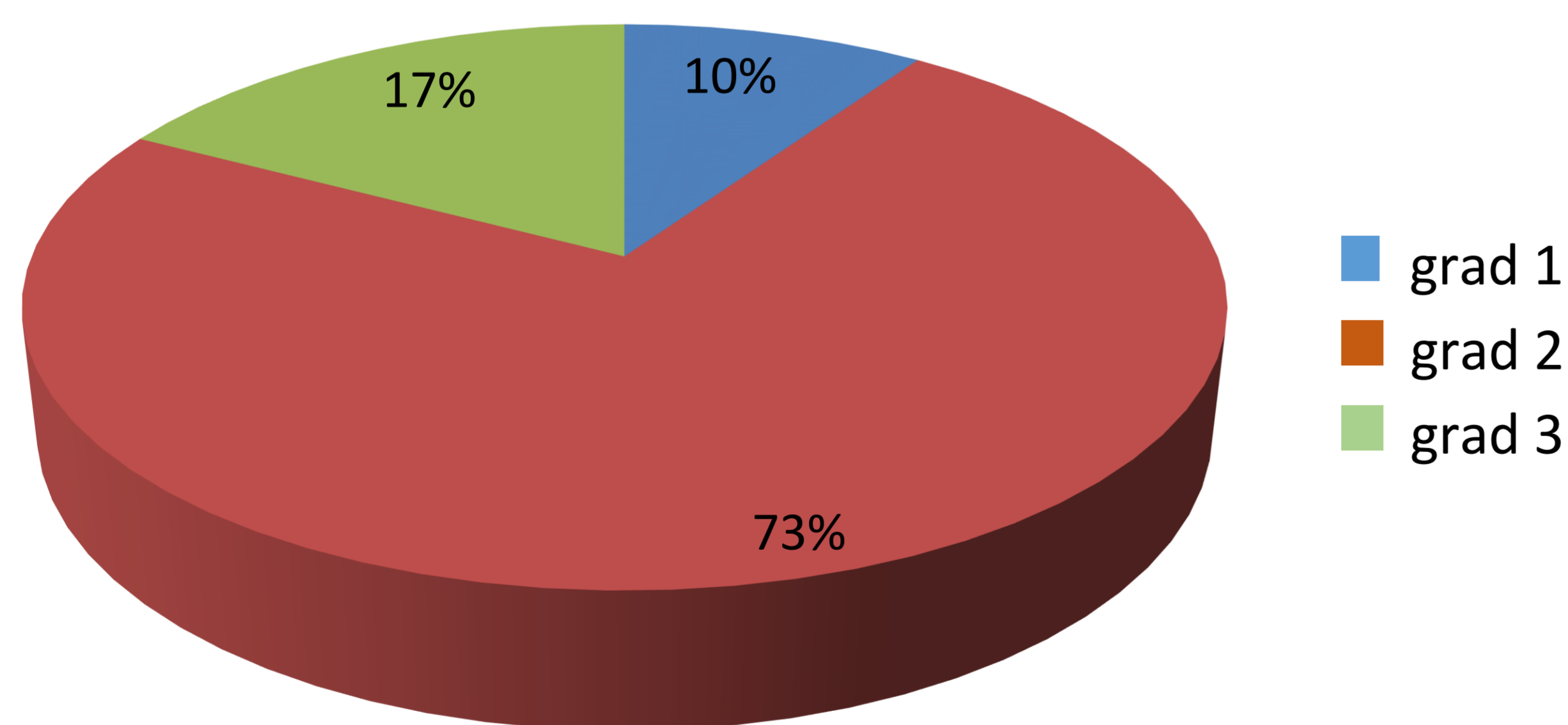
Toți părinții au semnat formulare de consimțământ informat. Am efectuat analiza statistică utilizând testul chi pătrat.

## Rezultate

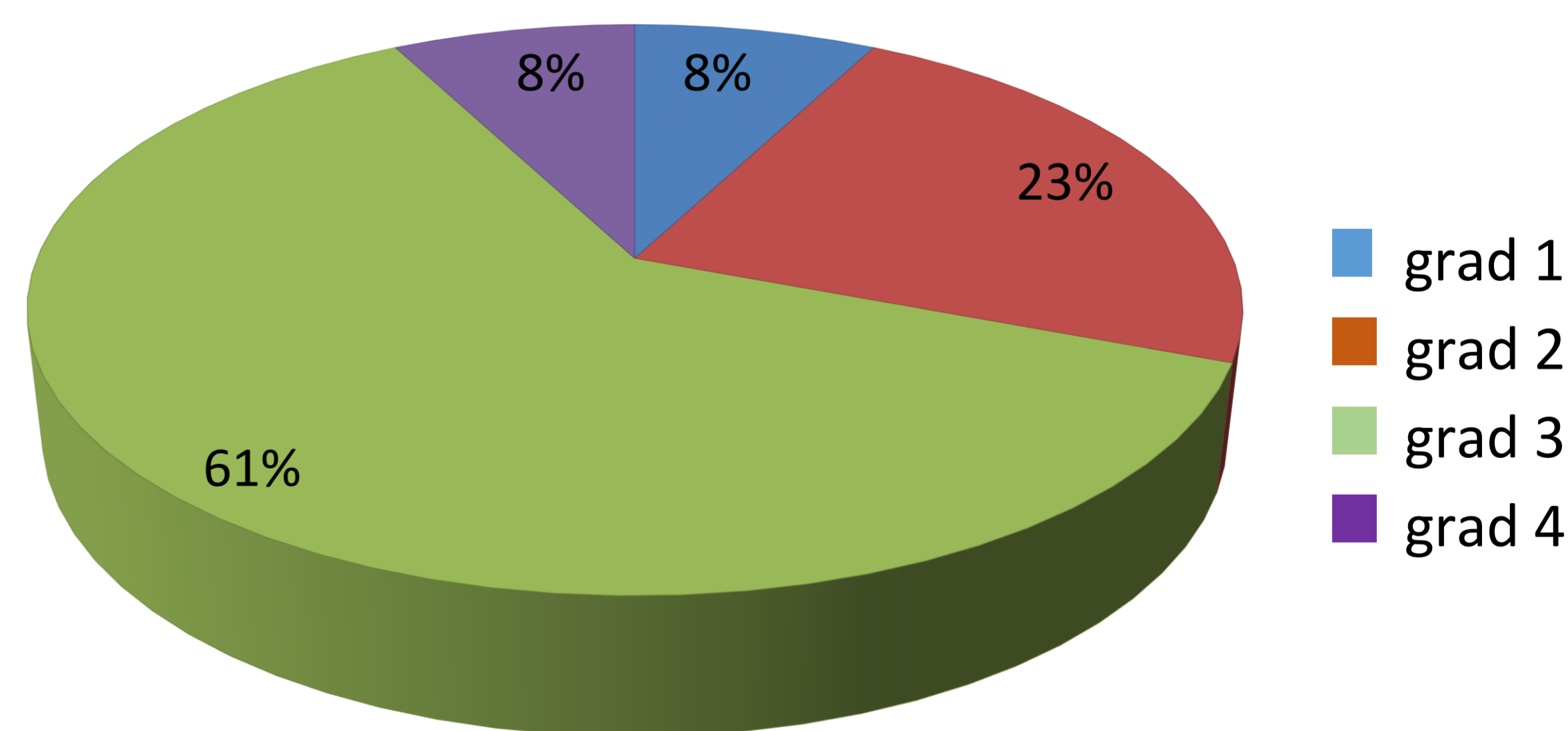
În clinica noastră, în perioada ianuarie 2002 - octombrie 2018, au fost efectuate 67 de proceduri de auto-TCSH la 52 de pacienți: 34 (65,3%) pacienți cu NBL, 9 (17,3%) pacienți cu sarcom Ewing, 6 (11,6%) pacienți cu tumoră cu celule germinale și 3 (5,8%) pacienți cu nefroblastom. Pacienții au fost împărțiți în două grupuri: primul grup cu o singură procedură TCS (79% din pacienți) și al doilea grup cu mai mult decât o singură procedură TCS (21% din pacienți). Pacienții au fost diagnosticați, stadializați și au primit tratament conform protocoalelor internaționale. Distribuția pe sexe a fost de 18 F/34 M. Distribuția pe vârste: 1-4 ani 38% (20 pacienți), 4-10 ani 35% (18 pacienți), > 10 ani 27% (14 pacienți). Distribuția pacienților conform gradului de MO este reprezentată în Figura 1.

Durata medie a MO în primul grup a fost de 6 zile (variație de la 3 la 17 zile), în vreme ce în al doilea grup a fost de 13 zile (variație de la 3 la 21 de zile). Pacienții din primul grup au primit analgezice pe o durată medie de 7 zile, în vreme ce pentru al doilea grup, perioada a fost prelungită la 13 zile. De asemenea, pentru cel de al doilea grup am observat că a crescut perioada de grefare, odată cu perioada de spitalizare și măsurile suportive. Pacienții cu multiple ședințe de chimioterapie și cu multiple spitalizări au prezentat risc crescut de infecție, iar pe durata celui de al doilea set de proceduri au dezvoltat diverse complicații infecțioase. Pacienții din ambele grupuri s-au vindecat total de MO până în momentul externării.

Un singur TCSH



TCSH în tandem



## Concluzie

Toți pacienții din studiul nostru au dezvoltat mucozită orală, deși au fost luate măsuri profilactice.

Nu au fost identificate corelații între gradul de severitate al MO și vârsta sau sexul pacientului.

Durata medie a episodului de MO este mai mare la pacienții cu TCS multiple (13 zile versus 6 zile).

Incidența unei MO severe după primul TCSH a fost de 17%, în vreme ce după TCSH în tandem a fost de 69% ( $P < 0,0001$ ).

## Referințe

1. Carulli G, Rocco M, Panichi A, et al. Treatment of oral mucositis in hematologic patients undergoing autologous or allogeneic transplantation of peripheral blood stem cells: a prospective, randomized study with a mouthwash containing camelia sinensis leaf extract. *Hematol Rep.* 2013;5(1):21-5. Published 2013 Apr 4. doi:10.4081/hr.2013.e6
2. The Incidence and Severity of Oral Mucositis among Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation Patients: A Systematic Review Chaudhry, Hafsa M. et al, *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, Volume 22, Issue 4, 605 - 616
3. Staudenmaier, T., Cenzer, I., Crispin, A. et al. *Support Care Cancer* (2018) 26: 1577. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-4000-5>
4. Gabriel, Don & Shea, Thomas & Olajida, Oludamilola & Serody, Jonathan & Comeau, Terrance. (2004). The Effect of Oral Mucositis on Morbidity and Mortality in Bone Marrow Transplant. *Seminars in oncology.* 30. 76-83. 10.1053/j.seminoncol.2003.11.040.

## Contact

motilia24@yahoo.com