

Trattamenti dermo-cosmetologici per pazienti oncologici ONCOS COSMETICA SPECIALISTICA: analisi dell'efficacia sul benessere psichico e dermatologico

Dott.ssa Maria Concetta Pucci Romano, Dermatologa

Prof. Giuseppe Nastasi, Direttore U.O. oncologia

Dott.ssa Lucia Bonassi, Psiconcologa, responsabile scientifico del progetto

Dott.ssa Angelica Andreol, Ricercatrice volontaria

Dott.ssa Marta Gallese, Ricercatrice volontaria

Introduzione

Nel 2019, In Italia, circa 175000 donne hanno ricevuto una diagnosi oncologica. Il tumore al seno è la neoplasia più frequentemente diagnosticata nella popolazione italiana (AIOM, 2019). Tra le diverse terapie antitumorali le più diffuse sono la tra cui la chirurgia, la radioterapia, la chemioterapia e la terapia ormonale. Questi trattamenti, sempre più efficaci nella cura del tumore, provocano però effetti collaterali che possono portare ad una minore compliance aderenza alla terapia e hanno un grande impatto sulla vita della donna, influenzando negativamente il benessere e la qualità di vita dei pazienti (Oliveri et al., 2019).

Gli effetti collaterali sono vari e numerosi, tra questi di frequente si riscontrano problemi dermatologici legati alla salute della pelle. In seguito al trattamento radioterapico, la donna può riscontrare ustioni, radiodermiti e manifestazioni cutanee, che possono variare da un rash eritematoso moderato fino a duna vera e propria ulcerazione (Salvo et al., 2010). Anche i farmaci chemioterapici provocano effetti indesiderati a livello cutaneo: tra le manifestazioni cliniche più comuni si trova la secchezza cutanea associata a prurito, alterazione della pigmentazione e ungueali, mucositi, fotoreazione, radiodermiti o alopecia (Bobbio-Pallavicini et al., 1997).

Questi trattamenti, inoltre, possono causare conseguenze permanenti o temporanee sull'aspetto fisico delle pazienti. In particolare, le modifiche nell'aspetto fisico hanno un impatto negativo sulla percezione del *Body Image* (Immagine Corporea) della paziente. Con il termine *Body Image* ci si riferisce ad un costrutto multidimensionale che comprende aspetti cognitivi, comportamentali e affettivi legati al proprio aspetto fisico (Cash e Smolak, 2011). Nel caso delle donne con diagnosi



oncologica, l'alterazione del *Body Image* dovuta a un trattamento antitumorale può essere accompagnata da sentimenti di vergogna, bassa autostima o evitamento sociale (Lehmann, Hagedoorn e Tuinman, 2014; Rumsey e Harcourt, 2004). Per alcune pazienti, la percezione negativa legata alla propria immagine corporea persiste anche una volta terminato il trattamento antitumorale (Falk Dahl et al., 2010; Rhoten, Murphy e Ridner, 2013) e può, a sua volta, avere un impatto avverso sulla qualità della vita. Il *Body Image*, infatti, è considerato un fattore essenziale per la qualità della vita connessa alla salute (*Health Related Quality Of Life*, HRQoL) nelle pazienti oncologiche (Defrank et al., 2007; Taylor-Ford et al., 2013), tanto che la lenta risoluzione della tossicità dermatologica rallenta, anche a trattamenti conclusi, la percezione di guarigione e di benessere.

Obiettivo

Il presente studio si pone l'obiettivo di approfondire l'impatto che gli effetti collaterali dermatologici hanno sulla percezione del *Body Image* e sulla qualità di vita delle pazienti oncologiche. Nello specifico, abbiamo ipotizzato che l'utilizzo di prodotti dermatologici specifici per gli effetti iatrogeni del trattamento antitumorale possa ridurre la sintomatologia legata alla pelle, migliorando di conseguenza il benessere e la qualità di vita della donna, nonché compliance alla terapia.

Procedura

Lo studio è stato condotto su un gruppo di donne con diagnosi oncologica arruolate presso l'U.O.C. di Oncologia dell'ASST Bergamo Est. Per partecipare allo studio, le donne dovevano aver ricevuto una diagnosi di tumore al seno, essere in corso di trattamento chemioterapico o radioterapico ed avere più di 30 anni. Sono state escluse dallo studio donne che hanno in corso disturbi psichiatrici e/o neurologici e che hanno effettuato in passato trattamenti antitumorali.

Alla ricerca hanno partecipato 61 donne, suddivise in due gruppi in base al trattamento a cui erano sottoposte: radioterapia o chemioterapia. Dopo averle suddivise in base al trattamento, ogni gruppo è stato nuovamente suddiviso con una procedura randomizzata, ovvero in modo casuale, in due gruppi: Gruppo Sperimentale e Gruppo di Controllo. Alle donne assegnate al gruppo sperimentale è stata fornita la crema Oncos, un prodotto specifico per trattare gli effetti collaterali dei trattamenti antitumorali; alle donne del gruppo di controllo invece è stata fornita una crema generica (vaselina).

Gruppo Sperimentale

Gruppo di controllo



Trattamento Chemioterapia	N=15	N=16
Trattamento Radioterapia	N=15	N=15

Lo studio ha avuto una durata di 28 giorni, durante i quali alle donne è stato chiesto di usare quotidianamente la crema a loro assegnata.

Inoltre, in 3 momenti (T0, prima somministrazione del prodotto dermatologico; T1, dopo 7 giorni di utilizzo del prodotto; T2, dopo 28 giorni di utilizzo del prodotto) è stato chiesto alle donne di compilare:

1. Scheda socio-demografica e clinico-anamnestica: raccoglie informazioni socio-demografiche (età, stato civile, istruzione, situazione lavorativa, regione di provenienza) e cliniche (diagnosi, età della diagnosi, data di inizio del trattamento esame istologico, recettoriale e genetico, protocollo di trattamento adottato).
2. Skindex-16 (Chren et al., 2001): uno strumento autosomministrato che misura gli effetti di disturbi dermatologici sulla qualità della vita correlate alla salute. Indaga questi aspetti in 3 dimensioni: sintomatologia, funzionamento emotivo e funzionamento sociale. Punteggi più elevati indicano un maggior livello di disagio o preoccupazione.
3. The Body Image Scale (Hopwood et al., 2001; Cheli et al., 2016): uno strumento autosomministrato che ha l'obiettivo di misurare i sintomi affettivi, comportamentali e cognitivi legati all'Immagine Corporea in pazienti oncologici. È costituita da 10 item nei quali si indaga come la persona si sente rispetto al suo aspetto fisico e ad ogni cambiamento che possa derivare dalla malattia o dal trattamento (“*Si è sentita meno attraente fisicamente a causa della malattia o del trattamento?*” “*Ha avuto difficoltà a guardare il suo corpo nudo?*”). Più alti sono i punteggi ottenuti, maggiore è il livello di disturbo dell'immagine corporea.
4. Test per la Valutazione della Qualità della Vita – Versione Breve (WHOQOL-Bref) - (WHOQOL Group, 1995; Centro Italiano Collaborativo Progetto WHOQOL, 2000): è uno strumento self-report che mira a indagare la percezione individuale della qualità della vita in generale complessivo e in 4 domini specifici: la salute fisica (“*In che misura i dolori fisici le impediscono di fare le cose che deve fare?*”), la salute psicologica (“*è soddisfatto di se stesso?*”), le relazioni sociali (“*è soddisfatto dei suoi rapporti personali con gli altri?*”) e l’ambiente in cui si è inseriti (“*Ha la possibilità di*

dedicarsi ad attività di svago nel tempo libero?”). È composto da 26 item che esprimono quanta soddisfazione ha il soggetto che risponde in merito ai singoli aspetti della vita presi in esame.

Risultati

L’obiettivo dello studio è stato quello di valutare se l’utilizzo di uno prodotto cosmetico specifico (Oncos), ideato per attenuare gli effetti collaterali dermatologici, può avere un impatto positivo non solo sulla diminuzione dei sintomi, ma anche sulla percezione della propria *Body Image* e sulla percezione di benessere nelle donne che hanno ricevuto una diagnosi oncologica.

Alla prima somministrazione dei questionari le donne di tutti i gruppi mostravano livelli elevati in tutte le dimensioni che riguardano gli effetti dei sintomi sulla qualità di vita legata alla salute: ciò significa che prima di iniziare ad utilizzare il trattamento tutte le donne presentavano effetti collaterali che impattavano sulla loro qualità di vita. Dopo 7 giorni di utilizzo del prodotto le pazienti in trattamento radioterapico appartenenti al gruppo sperimentale (coloro che hanno utilizzato Oncos) hanno mostrato un visibile miglioramento in questi aspetti. Questo miglioramento è ancora più evidente dopo 28 giorni di utilizzo, non solo nel gruppo sperimentale trattato con radioterapia, ma anche nel gruppo sperimentale trattato con chemioterapia. Al contrario, ciò non avviene nei gruppi di controllo, quindi nelle donne che hanno utilizzato un prodotto generico. Da questi primi dati si può dedurre che l’utilizzo di uno prodotto cosmetico specifico è un fattore chiave nel ridurre la sintomatologia, e di conseguenza porta un miglioramento nel funzionamento emotivo e sociale.

L’uso giornaliero del prodotto dermatologico ha avuto un impatto positivo, non solo nella riduzione dei sintomi dermatologici, ma anche negli aspetti affettivi, comportamentali e cognitivi legati al *Body Image*. A T0 tutte le donne hanno mostrato punteggi elevati nella *Body Image Scale*: questo significa che inizialmente tutte le donne mostravano un certo disagio nella percezione del loro corpo. La letteratura scientifica aveva già sottolineato che le donne in cura per un tumore al seno sperimentano cambiamenti nell’aspetto fisico che sono spesso accompagnati da vergogna, bassa autostima ed evitamento sociale. Anche in questo caso, le donne appartenenti ai gruppi sperimentali (quelle che utilizzavano Oncos) hanno mostrato un miglioramento nella percezione del loro corpo, con maggiore consapevolezza e soddisfazione. Questo miglioramento è presente già dopo 7 giorni per le donne trattate con radioterapia e si riscontra dopo 28 giorni per le donne trattate con chemioterapia. Le donne



dei gruppi di controllo, ovvero quelle che hanno utilizzato un prodotto generico, non presentano invece gli stessi miglioramenti nel corso del tempo.

Sappiamo che ricevere una diagnosi oncologica costringe la donna a confrontarsi con varie sfide e difficoltà che possono avere un impatto indelebile sulla sua qualità della vita. In questo studio abbiamo considerato la qualità di vita negli aspetti di salute fisica e psicologica, qualità delle relazioni sociali e dell'ambiente. Durante lo studio le donne che hanno usato il prodotto Oncos hanno mostrato un graduale miglioramento nella percezione della loro qualità di vita negli aspetti sopraccitati. Quindi l'uso del prodotto cosmetico specifico porta le donne ad avere meno dolore e disagio rispetto ai problemi dermatologici, ma anche ad una maggior autostima e a relazioni sociali migliori. In altre parole il miglioramento della qualità della vita sembra essere influenzato dal miglioramento dei problemi legati alla pelle. Questo è coerente con l'idea che la buona salute non è solo rappresentata dall'assenza di malattia, ma ciò che conta per le persone è anche il benessere fisico e psicologico generale.

Conclusioni

I nostri risultati sembrano confermare che prendersi cura del proprio corpo, e nello specifico della propria pelle, aiuta non solo ad incrementare non solo la salute fisica, ma anche il benessere psicologico. I risultati mostrano che l'uso del prodotto specifico, Oncos, ideato per combattere gli effetti collaterali insorti in seguito ai trattamenti oncologici, porta le donne, non solo ad una diminuzione dei sintomi, ma anche ad un maggior benessere psicologico e ad una migliore percezione della propria Body Image. È necessario quindi aiutare le donne a fare fronte agli effetti collaterali, dal momento che la loro riduzione non solo migliora il benessere delle donne, ma favorisce anche una maggiore aderenza alla terapia, favorendo quindi l'intero processo di cura.

Riferimenti bibliografici

- Bobbio-Pallavicini, E., Porta, C., Moroni, M., Bertulezzi, G., Civelli, L., Pugliese, P. & Nastasi, G. (1997). Epuribicin and etoposide combination chemotherapy to treat hepatocellular carcinoma patients: a phase II study. *European Journal of Cancer* 33(11), 1784-1788.
- Cash, T.F. & Smolak, L. (2011). *Body image: a handbook of science, practice, and prevention*. 2nd edn. Guilford Press, New York.
- Cheli, S., Agostini, A., Herd-Smith, A., Caligiani, L., Martella, F., and Fioretto, L. (2016). The Italian version of body image scale - reliability and sensitivity in a sample of breast cancer patients. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale* 22, 65–79.
- Chren, M. M., Lasek, R. J., Sahay, A. P., & Sands, L. P. (2001). Measurement properties of Skindex-16: a brief quality-of-life measure for patients with skin diseases. *Journal of cutaneous medicine and surgery*, 5(2), 105-110.
- Chren, M., Lasek, R., Flocke, S., Zyzanski, S. (1997). Improved discriminative and evaluative capability of a refined version of Skindex, a qualityof-life instrument for patients with skin diseases. *Archives of Dermatology*. 1997;133:1433–1440.
- DeFrank, J.T., Mehta, C.C., Stein, K.D. & Baker, F. (2007). Body image dissatisfaction in cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*, 34, E36-E41.
- Hopwood P, Fletcher I, Lee A, Al Ghazal S. A body image scale for use with cancer patients. *Eur J Cancer*. 2001;37(2):189-197. doi:10.1016/s0959-8049(00)00353-1
- I numeri del cancro in Italia 2019. AIOM-ARTIUM-Fondazione AIOM www.aiom.it
- Lehmann, V., Hagedoorn, M. & Tuinman, M.A. (2014). Body image in cancer survivors: a systematic review of case-control studies. *J Cancer Surviv*, 9, 339-348.
- Oliveri, S., Faccio, F., Pizzoli, S., Monzani, D., Redaelli, C., Indino, M., & Pravettoni, G. (2019). A pilot study on aesthetic treatments performed by qualified aesthetic practitioners: efficacy on health-related quality of life in breast cancer patients. *Quality of Life Research*, 28(6), 1543-1553.
- Rumsey, N. & Harcourt D. (2004). Body image and disfigurement: issues and interventions. *Body Image* 1:83-97.



Salvo, N., Barnes, E., Van Draanen, J., Stacey, E., Mitera, G., Breen, D., ... & De Angelis, C. (2010).

Prophylaxis and management of acute radiation-induced skin reactions: a systematic review of the literature. *Current oncology*, 17(4), 94.

Taylor-Ford M., Meyerowitz, B.E., D'Orazio, L.M., Christie, K.M., Gross, M.E. & Agus, D.B. (2013).

Body image predicts quality of life in men with prostate cancer. *Psychooncology* 22:756-761.

The WHOQOL Group (1994). The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL) (1995). In: Orley, J. & Kuyken, W. (a cura di), *Quality of life assessment: international perspective* (pp. 41-57). Heidelberg: Springer Verlag.