

# PRISE EN CHARGE DES TOXICITES CUTANEEES, UNGUEALES & PERI-UNGUEALES : LA PLACE DU PEDICURE-PODOLOGUE EN CANCEROLOGIE



Hédi CHABANOL, pédicure-podologue – Institut Curie, 26, rue d'Ulm – 75005 PARIS  
Contact : hedi.chabanol@curie.fr

<div>Molécules responsables</div> <div>- Taxanes (Docetaxel ou Paclitaxel)</div> <div>- Fluoropyrimidines (Capécitabine)</div>	ONYCHOLYSES			
	Grade 1*		<div>Présence d'hématomes sous –unguéaux : changement de couleur unguéale</div> <div>- Soins de pédicurie classique (coupe d'ongles, fraisage)</div> <div>- Renforcement de l'ongle (vitamine E, vernis silicium, huile nourrissante)</div> <div>- Eviter les facteurs aggravants (chaussant inadapté ...)</div>	
	Grade 2*		<div>Si hématome <b>NON</b> coagulé : Drainage de l'hématome</div> <div>Ongles mous à la pression, douloureux</div> <div></div>	<div>Si hématome coagulé : Coupe ongle élargie</div> <div>Ongles douloureux à la pression</div> <div></div>
	<div>Suite de soins</div> <div>Lavage à l'eau et au savon 1 fois par jour en alternance avec un produit à visée asséchante (ex : héxomédine® transcutanée ou septivon ®). A renouveler pendant <u>7 jours minimum</u></div> <div>- Application d'une lotion asséchante <u>jusqu'à assèchement complet de la lésion unguéale</u></div> <div>- Protection de la lésion (journée) jusqu'à la cicatrisation complète de la lésion unguéale</div>			
Onychoptose		<div>Réalisation d'onychoplasties ( prothèses unguéales)</div> <div>Conditions de réalisation : Absence de plaie sous unguéale, Lit de l'ongle propre, absence de suintement</div> <div>Matériel utilisé : Résine dentaire MOLLE photopolymérisable</div> <div>Résultats : </div>		
<div>Molécules responsables</div> <div>- Anti-EGFR (Cetuximab, Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ... ),</div> <div>- Inhibiteur m-TOR ( Everolimus)</div>	PARONYCHIES			
	Grade 1*		<div>Absence de « harpon » (Diagnostic différentiel : Ongle incarné)</div> <div>Soins de pédicurie ( Limiter au maximum le travail dans les sillons )</div> <div>Lavage à l'eau et au savon 1 fois par jour en alternance avec un produit à visée asséchante (ex : héxomédine® transcutanée ou septivon ®). A renouveler pendant <u>7 jours minimum</u></div> <div>- Application d'une lotion asséchante <u>pendant 7 jours minimum</u></div> <div>- Protection de la lésion (journée) jusqu'à la cicatrisation complète de la lésion unguéale</div> <div>- Laisser à l'air libre le soir</div> <div>- Ré-évaluation SYSTEMATIQUE A J+7</div>	
	Grade 2*		<div>- Application de dermocorticoïdes (dermoval ®) pendant 24 à 48h</div> <div>- A partir de 72h : Protocole grade 1</div> <div>PRESCRIPTION DE SOINS PAR IDEL</div>	<div>Conduite à tenir :</div> <div>- PAS D'INDICATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE EN 1ERE INTENTION</div> <div>- PAS D'ANTIBIOTHERAPIE SYSTEMATIQUE</div>
<div>Molécules responsables</div> <div>Anti-EGFR (Cetuximab, Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ... ),</div>	FISSURES			
	Grade 1*		<div>Soins de pédicurie IMPERATIF</div> <div>- Dégagement des berges</div> <div>- Exérèse hyperkératose talonnière</div>	<div>PRESCRIPTION</div> <div>- Crème hydratante +/- crème kératolytiques (Max : 30% urée)</div> <div>- Application au niveau des crevasses : Stick fissures ou stick lèvres</div>
	Grade 2*		<div>PAS DE SOIN DE PEDICURIE</div> <div>Conseils :</div> <div>- Limiter les facteurs favorisants (chaussettes matières synthétiques..)</div> <div>- Chaussant adapté (type : Baskets)</div>	<div>PRESCRIPTION</div> <div>- Application de pansements HYDROCOLLOIDES / HYDROCELLULAIRES jusqu'à cicatrisation</div>
<div>Molécules responsables</div> <div>Anti-angiogéniques (Sorafenib, Sunitinib, Cabozantinib , ...)</div>	SYNDROMES MAINS PIEDS LOCALISES			
	Grade 1*		<div>- Soins de pédicurie</div> <div>- Prescription de crèmes kératolytiques (Max : 30% d'urée)</div>	<div>REALISATION DE SEMELLES ORTHOPEDIQUES DE DECHARGE THERMOFORMEES :</div> <div></div> <div>- Identifier les hyperappuis</div> <div>- Décharger les zones d'hyperappui (présence de durillons)</div> <div>A REALISER DE PREFERENCE DES L'INCLUSION</div>
	Grade 2*		<div>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</div> <div>- Application de dermo-corticoïdes type dermoval® jusqu'à disparition de l'inflammation</div> <div>- Possible répercussion sur le traitement anticancéreux (ex : diminution du dosage, suspension temporaire en accord avec l'oncologue )</div>	
	Grade 3*		<div>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</div> <div>- Application de dermo-corticoïdes type dermoval® jusqu'à disparition de l'inflammation</div> <div>- Pause du traitement anticancéreux en accord avec l'oncologue</div>	
<div>Molécules responsables</div> <div>Fluoropyrimidines (5-FU, Capécitabine ),</div> <div>Taxanes (Docetaxel )</div>	SYNDROMES MAINS PIEDS DIFFUS			
	Grade 1*		<div>- Soins de pédicurie</div> <div>- Prescription de crèmes hydratantes +/- crèmes kératolytiques (Max : 30% d'urée)</div>	<div>- Conseils chaussant (Baskets +++)</div> <div>- Réalisation si besoin de semelles orthopédiques</div> <div>Exemple de complexage Bi-densité pour semelles :</div> <div></div> <div>A EVITER :</div> <div>- Chaussettes matières synthétiques</div> <div>- Semelles en silicone</div>
	Grade 2*		<div>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</div> <div>Idem Grade 2 Syndrome mains pieds localisé</div>	
	Grade 3*		<div>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</div> <div>Idem Grade 3 Syndrome mains pieds localisé</div>	