

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

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

ONYCHOLYSES				
<b>Molécules responsables</b> - Taxanes (Docetaxel ou Paclitaxel) - Fluoropyrimidines (Capécitabine)	Grade 1*		<b>Présence d'hématomes sous-unguéaux : changement de couleur unguéale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soins de pédicurie classique (coupe d'ongles, fraisage)</li> <li>- Renforcement de l'ongle (vitamine E, vernis silicium, huile nourrissante)</li> <li>- Eviter les facteurs aggravants (chaussant inadapté ...)</li> </ul>	
	Grade 2*		<b>Si hématome <u>NON</u> coagulé : Drainage de l'hématome</b> <b>Ongles mous à la pression, douloureux</b>	<b>Si hématome coagulé : Coupe ongle élargie</b> <b>Ongles douloureux à la pression</b>
	Suite de soins		<b>Lavage à l'eau et au savon</b> 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application d'une lotion asséchante <u>jusqu'à assèchement complet de la lésion unguéale</u></li> <li>- Protection de la lésion (journée) jusqu'à la cicatrisation complète de la lésion unguéale</li> </ul>	
	Onychoptose		<b>Réalisation d'onychoplasties (prothèses unguéales)</b> <b>Conditions de réalisation :</b> Absence de plaie sous unguéale, Lit de l'ongle propre, absence de suintement <b>Matériel utilisé :</b> Résine dentaire MOLLE photopolymérisable	<b>Résultats :</b> 
PARONYCHIES				
<b>Molécules responsables</b> - Anti-EGFR (Cetuximab, Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ...), - Inhibiteur m-TOR (Everolimus)	Grade 1*		<b>Absence de « harpon » (Diagnostic différentiel : Ongle incarné)</b> <b>Soins de pédicurie (Limiter au maximum le travail dans les sillons)</b> <b>Lavage à l'eau et au savon</b> 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application d'une lotion asséchante <u>pendant 7 jours minimum</u></li> <li>- Protection de la lésion (journée) jusqu'à la cicatrisation complète de la lésion unguéale</li> <li>- Laisser à l'air libre le soir</li> </ul> <b>Ré-évaluation SYSTEMATIQUE A J+7</b>	
	Grade 2*		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Application de dermocorticoïdes (dermoval®) pendant 24 à 48h</li> <li>- A partir de 72h : Protocole grade 1</li> </ul> <b>PRESCRIPTION DE SOINS PAR IDEL</b>	<b>Conduite à tenir :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PAS D'INDICATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE EN 1ERE INTENTION</li> <li>- PAS D'ANTIBIOTHERAPIE SYSTEMATIQUE</li> </ul>
FISSURES				
<b>Molécules responsables</b> Anti-EGFR (Cetuximab, Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ...), Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ...	Grade 1*		<b>Soins de pédicurie IMPERATIF</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dégagement des berges</li> <li>- Exérèse hyperkératose talonnière</li> </ul>	<b>PRESCRIPTION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Crème hydratante +/- crème kératolytiques (Max : 30% urée)</li> <li>- Application au niveau des crevasses : Stick fissures ou stick lèvres</li> </ul>
	Grade 2*		<b>PAS DE SOIN DE PEDICURIE</b> <b>Conseils :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Limiter les facteurs favorisants (chaussettes matières synthétiques...)</li> <li>- Chaussant adapté (type : Baskets)</li> </ul>	<b>PRESCRIPTION</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application de pansements HYDROCOLLOIDES / HYDROCELLULAIRES jusqu'à cicatrisation</li> </ul>
SYNDROMES MAINS PIEDS LOCALISES				
<b>Molécules responsables</b> Anti-angiogéniques (Sorafenib, Sunitinib, Cabozantinib, ...), Pertuzumab, Erlotinib, Afatinib, ...	Grade 1*		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soin de pédicurie</li> <li>- Prescription de crèmes kératolytiques (Max : 30% d'urée)</li> </ul>	<b>REALISATION DE SEMELLES ORTHOPEDIQUES DE DECHARGE THERMOFORMÉES :</b> 
	Grade 2*		<b>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application de dermo-corticoïdes type dermoval® jusqu'à disparition de l'inflammation</li> <li>- Possible répercussion sur le traitement anticancéreux (ex : diminution du dosage, suspension temporaire en accord avec l'oncologue)</li> </ul>	
	Grade 3*		<b>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Application de dermo-corticoïdes type dermoval® jusqu'à disparition de l'inflammation</li> <li>- Pause du traitement anticancéreux en accord avec l'oncologue</li> </ul>	
SYNDROMES MAINS PIEDS DIFFUS				
<b>Molécules responsables</b> Fluoropyrimidines (5-FU, Capécitabine), Taxanes (Docetaxel)	Grade 1*		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soin de pédicurie</li> <li>- Prescription de crèmes hydratantes +/- crèmes kératolytiques (Max : 30% d'urée)</li> </ul>	<b>Exemple de complexage Bi-densité pour semelles :</b> 
	Grade 2*		<b>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</b> Idem Grade 2 Syndrome mains pieds localisé	
	Grade 3*		<b>PAS DE SOIN DE PEDICURIE EN PHASE INFLAMMATOIRE</b> Idem Grade 3 Syndrome mains pieds localisé	
<b>A EVITER :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chaussettes matières synthétiques</li> <li>- Semelles en silicone</li> </ul>				