

# FAQ: LE DOMANDE PIÙ FREQUENTI DA PARTE DELL'ESTETISTA APEO E LE RISPOSTE DA PARTE DELL'ESPERTA

---

Dr.ssa Ambra Carolina Redaelli  
Presidente APEO

*V° Congresso Scientifico APEO*



## D: Maggiori spiegazioni in merito alla neuropatia periferica, al lavoro che può svolgere l'estetista APEO per alleviarla e consigli domiciliari

- **R:** La neuropatia periferica indotta da chemioterapia (CIPN) in particolare da Oxaliplatino e Taxani. **È una degenerazione assonale** che si manifesta attraverso il dolore. Questa rappresenta **l'effetto debilitante più diffuso dopo la tossicità ematologica e renale**. Si manifesta con sensazioni di formicolio, di punture di spillo, e perdita della sensibilità delle estremità, spesso amplificate dal contatto con oggetti freddi e/o caldi. La durata di questi sintomi, pur regredendo in parte tra un ciclo di trattamento e l'altro, aumenta con il progredire della terapia. La situazione tende a migliorare gradualmente ed a scomparire nel giro di qualche mese dopo la conclusione del trattamento, ma in alcune persone il danno diventa cronico e non regredisce.



## **D: Maggiori spiegazioni in merito alla neuropatia periferica, al lavoro che può svolgere l'estetista APEO per alleviarla e consigli domiciliari**

**FISIOPATOGENESI DELLA CIPN:** danno ai nervi periferici, neuroni gangliari e assoni. I farmaci possono facilmente attraversare i gangli e diffondere lungo l'assone del nervo periferico, provocando così un danno assonale e interferire con il citoscheletro, il trasporto dei metaboliti, il metabolismo energetico (colpendo la funzione dei mitocondri), e la funzione del DNA. Infatti, i nervi periferici, così come le fibre sensoriali, sono suscettibili a ciò che compromette il metabolismo energetico, la funzione mitocondriale o il trasporto assonale (Cliffer KD et al, 1998).



## **D: Maggiori spiegazioni in merito alla neuropatia periferica, al lavoro che può svolgere l'estetista APEO per alleviarla e consigli domiciliari**

### **CONSIGLI:**

- Massaggio decontratturante APEO con pressioni leggerissime
- No a caldo e freddo
- Attività fisica non traumatica (es. piscina con acqua calda)
- Calzature morbide e comode
- Può essere utile integrazione alimentare con antiossidanti.



**D: Trattamento su protesi ed espansori seno.  
(Possiamo agire in qualche modo come estetiste APEO  
senza entrare nel campo fisioterapico?)**

**R:** Si può fare il linfo-drenaggio nella zona mammaria e un po' di lavoro sulle cicatrici. Non prima che siano passati almeno 3 mesi (questo perché ci sono chirurghi che non vogliono che siano toccate le pazienti prima di tre mesi)



## **D: Interventi di ricostruzione mammaria con lembo del muscolo gran dorsale: come possiamo agire su eventuali ristagni di liquidi a livello dorsale e come possiamo alleviare il dolore a livello scapola, gran dorsale e costale?**

- **R:** Il ristagno dei liquidi solitamente avviene subito dopo intervento chirurgico e vengono aspirati dal chirurgo quindi in questa fase non vanno toccati. Dopo qualche mese da questa fase si può fare linfodrenaggio.
- **R:** Per i dolori scapolari, al gran dorsale ed in sede costale bisognerebbe capire da cosa origina il dolore. Se sono pazienti che hanno fatto un intervento da qualche anno allora si può fare un decontratturante ma se non porta alcun beneficio consigliare alla persona una valutazione medica/fisioterapica. Se invece sono pazienti che hanno fatto un intervento recente allora prima di mettere mano manderei la persona a fare una visita specialistica.



**D E' possibile fare trattamenti e/o massaggi in fase di follow up in pazienti che hanno subito intervento a livello addominale ( es. tumore ovarico o colon) e sono stati asportati linfonodi inguinali o nella zona pelvica o addome?**

**R:** Andrebbe analizzato caso per caso e confrontarsi con il medico che segue il paziente. In generale si può dire che tutti i pazienti che subiscono un danno del sistema linfatico beneficiano del linfo-drenaggio manuale.



**D: Paziente con linfedema già trattato dal fisioterapista, cosa faccio? Posso fare la presso?**

**R:** Il linfedema non è di competenza dell'estetista APEO ma del fisioterapista, quindi se la problematica rientra nei parametri estetici (misurazioni da effettuare nel check-up) è possibile effettuare drenaggio manuale o pressoterapia. Preferire sempre il drenaggio manuale.





**D: Pressoterapia a cliente guarita ma in ormonoterapia adiuvante con Tamoxifene. Ha chiesto di fare pressoterapia. È possibile?**

**R:** Se la problematica rientra nei parametri estetici (misurazioni da effettuare nel check-up) è possibile effettuare drenaggio manuale o pressoterapia. Preferire sempre il drenaggio manuale.



## **D: Problemi alle unghie (porose, fragili, sottili o ispessite) in pazienti in terapia con Letrozolo anche dopo 4/5 anni**

**R:** il Letrozolo è un'inibitore dell'aromatasi, enzima fondamentale nella sintesi degli estrogeni; utilizzato nei tumori ormono-dipendenti (seno, ovaio). Viene somministrato in donne in menopausa in terapia adiuvante.

Tra gli effetti collaterali vi sono le alterazioni alla cute ed alle unghie di mani e piedi:

Placche Ipercheratosiche

Fissurazioni e Ragadi

Perionichio ispessito e fissurato

Unghie ispessite, porose e fragili



## D: Problemi alle unghie (porose, fragili, sottili o ispessite) in pazienti in terapia con Letrozolo anche dopo 4/5 anni

**Rimedi:** l'assunzione continua del farmaco svolge la sua azione positiva sul controllo della malattia ma anche la sua tossicità cutanea quindi IL PROBLEMA NON È RISOLVIBILE MA È GESTIBILE.

- Manicure e pedicure APEO
- L'ipercheratosi di cute e unghie è gestibile attraverso: emollienza, idratazione e nutrimento. Bisogna ridare più e più volte al giorno, a pelle e annessi cutanei, quello che non possono produrre. I prodotti topici devono ricreare le fisiologiche condizioni cutanee. Bisogna mantenere le fisiologiche produzioni cutanee (film idrolipidico, cheratina, NMF, lipidi lamellari....) nelle 24 ore.
- Crema antidesquamante alternata a lenitiva e olio emolliente da abbinare alle creme, dopo ogni deterzione e più volte al giorno



# Paziente in terapia con Letrozolo da 6 anni trattata con Ontherapy lenitiva, antidesquamante e olio emolliente



T0



T1



T2



# **Taxolo (paclitaxel) e capecitabina**

**Tossicità: neuropatia periferica, onicolisi alluci, xerosi.**

## **Protocollo APEO 2 C**



**Onicolisi da Taxolo:  
è possibile trattare con protocolli APEO 2C in quanto non vi  
sono lesioni di competenza medicali o infermieristiche**



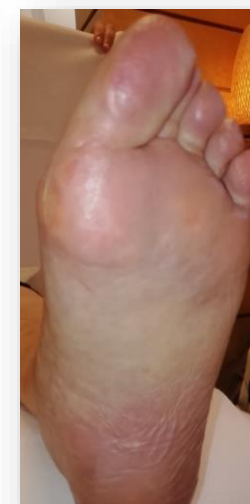
# L'ESTETISTA APEO NEL CENTRO

## LESIONE PLANTARE:

- ❖ **PAZIENTE:** la paziente era in terapia con Capecitabina e Lapatinib.
- ❖ **TOSSICITA' CUTANEE:** formicolio, cute rossa, secca con ragadi.
- ❖ **PROTOCOLLO APEO:** Impacchi idratanti e nutrienti mirati a fortificare la barriera.



T-0

T-1  
DXT-1  
SX

## **D: Problematiche ungueali: fuoriuscita di siero o pus dall'unghia. Consigli più indicati**

**R:** In presenza di lesioni come granulomi e/o di secrezioni l'estetista APEO non può trattare l'unghia. È di competenza medico-infermieristico.





**Ka mam dx con schema CMF+paclitaxel  
Tossicità: tossicità ungueali  
(ipercheratosi, melanonichia, ematoma), xerosi.  
Protocollo APEO 2C**



**ka Mam dx 2014, dal 2019 Linfoma Non Hodgkin B + metastasi ossee.  
In terapia dal 2014 (Letrozolo, Exemestane, Fulvestrant, Rituximab) e da maggio  
2019 in cura con Capecitabina.**

**La Signora continua ad oggi con la Capecitabina 6 al giorno e grazie ai nostri  
trattamenti e prodotti riesce a tollerare le tossicità.**

**Tossicità; lesioni ungueali (onicolisi, melanonichia, ematomi), neuropatia  
periferica, xerosi.**



T-0



T-1



**ka Mam dx 2014, dal 2019 Linfoma Non Hodgkin B + metastasi ossee.  
In terapia dal 2014 (Letrozolo, Exemestane, Fulvestrant, Rituximab) e da maggio  
2019 in cura con Capecitabina.**

**La Signora continua ad oggi con la Capecitabina 6 al giorno e grazie ai nostri  
trattamenti e prodotti riesce a tollerare le tossicità.**

**Tossicità; lesioni ungueali (onicolisi, melanonichia, ematomi), neuropatia  
periferica, xerosi.**



T-0



T-1



**D: La persona è in terapia con Letrozolo da 2 anni, presenta inestetismi come cellulite, adipe e atonie che vorrebbe trattare. Come può agire l'estetista APEO? Che trattamenti può effettuare? Che autocura domiciliare può consigliare?**

**R:** Gli effetti collaterali del Letrozolo (terapia anti-ormonale, anti-aromatasi) dipendono dal blocco degli ormoni femminili nel corpo e quindi sono molto simili ai disturbi della menopausa. Tra i disturbi vi sono anche:

- aumento di peso per ritenzione idrica e adiposità,
- riduzione del tono cutaneo per riduzione produzione di collagene elastina
- Disidratazione e alipia



**D: La persona è in terapia con Letrozolo da 2 anni, presenta inestetismi come cellulite, adipe e atonie che vorrebbe trattare. Come può agire l'estetista APEO? Che trattamenti può effettuare? Che autocura domiciliare può consigliare?**

**R:** Se la persona è in follow-up con Letrozolo da almeno 6 mesi è possibile agire su atonie, adipe e cellulite attraverso trattamenti estetici per migliorare il tono e l'elasticità cutanea, per favorire il drenaggio linfatico (se non vi è linfedema o problematiche fisioterapiche).

Vanno utilizzati prodotti e trattamenti che non danneggiano ma ripristinano la barriera epidermica, per non incorrere in irritazioni e lesioni.

NO:

Prodotti iperemizzanti

Prodotti vasocostrittori



## **D: Tamoxifene in terapia adiuvante da 2 anni può fare massaggi drenanti alle gambe e trattamenti anticellulite?**

**SI** è possibile agire su atonie, adipe e cellulite attraverso trattamenti estetici per migliorare il tono e l'elasticità cutanea, per favorire il drenaggio linfatico (se non vi è linfedema o problematiche fisioterapiche).

Vanno utilizzati prodotti e trattamenti che non danneggiano ma ripristinano la barriera epidermica, per non incorrere in irritazioni e lesioni.

NO:

Prodotti iperemizzanti

Prodotti vasocostrittori



# TERAPIE E TATUAGGI

**D:** Quanto tempo prima di iniziare la chemioterapia si può fare il Tatoo sopracciglia?

**R:** Almeno 3 settimane prima della chemioterapia

**D:** Quanto tempo si deve aspettare dalla fine delle terapie per poter fare il Tatoo semipermanente sopracciglia?

**R:** Non c'è un tempo preciso comunque rispettare i tempi di rigenerazione epidermica di 2 mesi e soprattutto la paziente deve fare emocromo per valutare situazione globuli bianchi e piastrine



## **D: Cosa posso consigliare a clienti che mi chiedono se esistono prodotti che fanno ricrescere più velocemente le ciglia?**

**R:** L'estetica oncologica è una nuova disciplina dove figure non sanitarie trattano con cosmetici (non farmaci) persone in terapia oncologica quindi è **ASSOLUTAMENTE NECESSARIO** che: sia i protocolli di lavoro che i prodotti utilizzati abbiano evidenza scientifica. Quindi ad oggi gli unici prodotti che fanno ricrescere le ciglia sono farmaci che contengono una sostanza che viene utilizzata per il glaucoma. Quindi solo a prescrizione medica.





**D: Paziente con follicolite ha sospeso capecitabina e lapatinib. Sta assumendo antibiotico da oggi. Cosa posso fare io dal momento che è molto infiammata?**

**R:** Durante le terapie antibiotiche prescritte dal medico non fare nulla, aspettare che agisca antibiotico, è possibile consigliare previa approvazione del medico la detersione con crema detergente Ontherapy.

Terminata la terapia antibiotica attuare protocollo APEO 2A e autocura Ontherapy detergente e crema lenitiva.



# L'ESTETISTA APEO NEL CENTRO ESTETICO

## ERUZIONE VISO:

- ❖ **PAZIENTE:** in terapia con Capecitabina e Cetuximab.
- ❖ **TOSSICITA' CUTANEE:** eruzione papulo pustolosa su ali nasali e xerosi in tutto il corpo.
- ❖ **PROTOCOLLO APEO:** trattamenti in cabina lenitivi e idratanti, trattamenti autocura domiciliare mirati al ripristino della barriera cutanea con l'utilizzo di prodotti testati.



T-0



T-1



## **D: Paziente con rash arti superiori da Cetuximab con prurito e bruciore quali trattamenti posso fare?**

**R:** Cetuximab è un anticorpo monoclonale (TT) anti EGFR che può dare come tossicità il rash (infiammazione asettica del follicolo), oltre a prurito, secchezza e desquamazione.

Effettuare trattamenti APEO protocollo 2° e autocura con detergente e crema lenitiva Ontherapy



# L'ESTETISTA APEO NEL CENTRO ESTETICO

## ERUZIONE ARTI SUPERIORI:

- ❖ **PAZIENTE:** era in terapia con Cetuximab.
- ❖ **TOSSICITA' CUTANEE:** Rash cutaneo arti superiori, xerosi, prurito.
- ❖ **PROTOCOLLO APEO:** trattamenti in cabina lenitivi e idratanti, trattamenti autocura domiciliare mirati al ripristino della barriera cutanea con l'utilizzo di prodotti testati.



T-0



T-1



**D: Persona in radioterapia per metastasi encefaliche da Ca polmonare. Alla 10° seduta di RT presenta comedoni grandi e numerosi, posso trattare come pelle seborroica?**

**R:** I comedoni sono dovuti all'irritazione dell'osteo follicolare e conseguente ipercheratinizzazione su una cute geneticamente seborroica.

**RIMEDI:**

Non trattare come pelle seborroica ma trattare come pelle inspessita e irritata quindi utilizzare Crema Lenitiva Ontherapy con lipidi sebosimili



## **D: Cosa si può consigliare per la secchezza delle mucose intime?**

### **RIMEDI:**

Oli o creme che detergono per affinità e applicazione topica di oli e burri eudermici. Olio Emolliente Ontherapy



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!!**

