

Radiodermatitis

Conjunto de lesiones cutáneas que aparecen tras la exposición de la piel a radiaciones ionizantes. Se trata de una complicación prácticamente inevitable de la radioterapia (RDT), apareciendo en el 96% de los pacientes que reciben este tipo de tratamiento.

Radiodermatitis aguda

Se presenta durante el tratamiento de radioterapia o una vez finalizado el mismo en un plazo de 90 días

Radiodermatitis crónica

Aparece a los 6 meses de haber acabado el tratamiento.

Escalas de valoración de la toxicidad

Grado	RTOG	CTCAE 4.0	LENT
0	Ningún síntoma	Ningún síntoma	Ningún síntoma
1	Eritema folicular ligero o mate, depilación, descamación seca, disminución de la secreción sudoral	Eritema ligero o descamación seca	Síntomas menores que no requieren tratamiento
2	Eritema intenso o brillante, descamación irregular, edema moderado	Eritema moderado o ligero, descamación exudativa no confluyente, principalmente en los pliegues, edema moderado	Síntomas moderados que requieren tratamiento
3	Descamación exudativa confluyente fuera de los pliegues cutáneos, edema	Descamación exudativa fuera de los pliegues, hemorragia inducida por traumatismos menores o abrasión	Síntomas graves que afectan a la realización de las actividades cotidianas y requieren un tratamiento más agresivo
4	Ulceración, necrosis, hemorragia	Compromiso del pronóstico vital, necrosis cutánea o ulceración de todo grosor de la dermis, hemorragia espontánea en el lugar irradiado, indicación de injerto cutáneo	Daños funcionales irreversibles que requiere una intervención terapéutica importante
5	Fallecimiento	Fallecimiento	Fallecimiento o pérdida de órgano

Grado de afectación

Grado 0

Sin lesiones

Grado I

Eritema asociado o no a prurito

Grado II

Dermatitis seca con prurito más intenso. Eritema moderado, placas con descamación, edema, hiperpigmentación. El daño está confinado a epidermis y dermis.

Grado III

Dermatitis húmeda, pérdida de integridad de la piel y está húmeda. Descamación confluyente >1.5 cm de diámetro, daño no confinado a las capas de la piel. Más frecuente en áreas con pliegues como mama o cuello. Suele ser doloroso y más vulnerable a infecciones.

Grado IV

Necrosis cutánea o úlceras. Lesión grave que afortunadamente no es frecuente y su evolución suele ser tórpida.

Prevención

- Higiene previa y posterior a las sesiones de tratamiento
- Evitar la exposición al sol. Utilización de fotoprotección
- Evitar antitranspirantes
- Aplicación de talco previa a la RDT

