



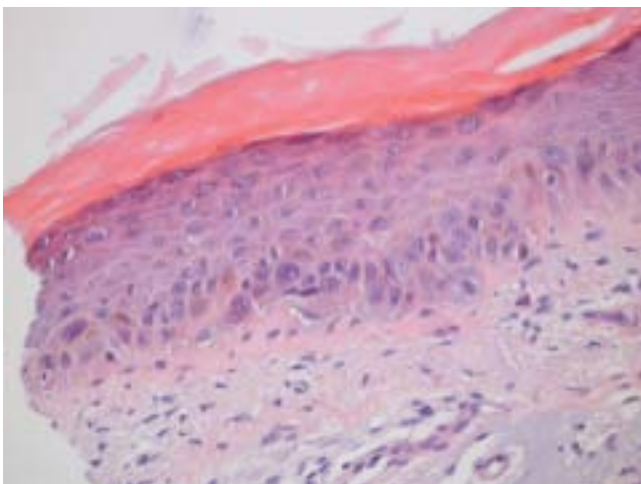
Capecitabine: (neven)effect op actinische keratose

R.I.F. van der Waal¹, A.M.T. van der Velden², S.L.Croonen³

Een 79-jarige man met een symptomatisch aortaklepstenose onderging een work-up voor een TAVI (*transcatheter aortic valve implantation*). Daarbij werd een slecht gedifferentieerd adenocarcinoom van de maag geconstateerd. Tevens werden hierbij laesies in lever en lymfeklier in fossa omentalis gevonden die histopatologisch werden geïdentificeerd als metastasen van het adenocarcinoom. Patiënt was niet medisch bekend met huidafwijkingen, wel met enkele ruwe patches op coeur en armen. De internist-oncoloog besprak met patiënt vervolgens de optie van palliatieve chemotherapie met kuren capecitabine/oxaliplatine. Overige medische voorgeschiedenis was zonder relevante bijzonderheden.



Figuur 1. Erythematosquameuze patches op het coeur.



Figuur 2. Actinisch beschadigde huid, atypie van basale keratinocyten en minimale chronische ontsteking zonder eosinofiele granulocyten.

Enkele dagen na de eerste chemotherapiekur ontwikkelde patiënt erythematosquameuze patches op het coeur en onderarmen (figuur 1). Na ruim een week trad spontane regressie van de erythemateuze component op. Ook tijdens de volgende kuren trad deze huidreactie steeds op, hoewel in afnemende mate, terwijl ook de squameuze patches op coeur en onderarmen per kur afnamen. Gezien het na elke kur hernieuwd optreden van de huidreactie en de spontane regressie van het erytheem werd een reactie op capecitabine -een prodrug van 5-fluoro-uracil (5FU)- vermoed.

Histopathologisch onderzoek toonde een sterk actinisch beschadigde huid met minimale chronische ontsteking zonder eosinofiele granulocyten (figuur 2). Tevens was uitgebreide atypie van de basale keratinocyten te zien, passend bij actinische keratose (AK). Deze dermatose is geïnterpreteerd als het klinisch manifest worden en in latere fase compleet verdwijnen van voordien subklinisch aanwezige AK's, zoals ook topicale applicatie met 5FU in de dermatologie gebruikt kan worden als diagnosticum of therapeuticum bij actinische schade.

Capecitabine wordt na opname gemetaboliseerd tot de werkzame stof 5-FU. Bij gebruik van capecitabine dient men dan ook bedacht te zijn op klinische manifestatie van AK's. Capecitabine is niet ontwikkeld of geregistreerd als diagnosticum of therapeuticum voor AK's.

DIAGNOSE

Huidreactie door capecitabine waardoor AK's manifest werden en in regressie gingen.

CORRESPONDENTIEADRES

Rutger van der Waal

E-mail: rvanderwaal@tergooi.nl

¹ Dermatoloog, afdeling Dermatologie, Tergooi MC, Hilversum

² Internist-oncoloog, afdeling Interne Geneeskunde, Tergooi MC, Hilversum

³ Patholoog, afdeling Pathologie, Tergooi MC, Hilversum