



Cáncer de mama

Guía informativa



escuela de salud y cuidados
de castilla-la mancha

ESCUELA DE
PACIENTES





Cáncer de mama

Créditos

Elaboración de la Guía

Maite Cruz Piqueras*

Manuela López Doblas*

Amelia Martín Barato*

Mª Ángeles Prieto Rodríguez*

Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía que han participado en la validación de la guía

Mª Mercedes Acebal Blanco, COORDINADORA DEL GRUPO DE REFERENCIA DEL PROCESO ASISTENCIAL DE CÁNCER DE MAMA Y RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE RADIODIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL COSTA DE SOL

Adriana Escolar Bermejo, LINFOTERAPEUTA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

Carmen Pérez Chamorro, ENFERMERA DEL HOSPITAL DE DÍA DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

Francisco Luna Cabrera, DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DEL APARATO LOCOMOTOR DEL HOSPITAL INFANTA MARGARITA DE CABRA

Grupo de Revisión

María Escudero Carretero*, Noelia García Toyos*, Mª Ángeles Hernández***, Rafael López Cortés**,

Nuria Luque Martín*, Joan Carles March Cerdá*, Remedios Muñoz***, Encarnación Peinado Álvarez**,

David Prieto Rodríguez*, Ainhoa Ruiz Azarola*, Paloma Ruiz Román*,

8 mujeres pacientes con diferentes experiencias sobre la enfermedad.

Diseño y maquetación Catálogo

Ilustraciones José Luis Rubio Gómez

Depósito Legal GR 482-2009

ISBN 978-84-691-9095-1

* Escuela Andaluza de Salud Pública.

** Dirección General de Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnologías. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

*** Psicólogas de la AECC (Delegación de Granada).

Índice

Cáncer de mama y diagnóstico

1

Cáncer de mama	15
¿Qué es el cáncer de mama?	17
¿A quién afecta?	18
¿Por qué se produce el cáncer de mama?	18
¿Qué factores pueden suponer un mayor riesgo para desarrollar cáncer de mama?	19
¿Por qué está aumentando esta enfermedad?	20
¿Qué tipos hay de cáncer de mama?	21
¿Qué síntomas produce el cáncer de mama?	22

2

Diagnóstico	25
¿Cómo se diagnostica?	27
¿Qué técnicas se suelen utilizar para el diagnóstico?	27
¿Qué factores se tienen en cuenta en el pronóstico del cáncer de mama?	28
¿Qué pruebas se realizan para definir el pronóstico?	30

Tratamiento y revisiones

3

Tratamiento	39
¿Qué tratamientos existen para el cáncer de mama?	41
En mi caso, ¿qué tratamiento voy a seguir?	43
¿De qué depende el tratamiento que voy a seguir?	44
¿Puedo participar en la elección del tratamiento?	44

4

Cirugía 47

¿En qué consiste una operación de cáncer de mama?	49
¿Cómo se prepara la operación?	49
¿Qué tipos de cirugía hay?	50
¿Por qué algunas veces se quita el pecho y otras no?	52
¿Por qué en ocasiones se extraen los ganglios linfáticos de la axila?	53
¿En qué consiste la prueba de biopsia selectiva del ganglio centinela?	54
¿Qué efectos pueden producirse después de la operación?	55

5

Reconstrucción de la mama 57

¿Es posible la reconstrucción de la mama intervenida?	59
¿Cómo se utilizan las prótesis externas?	59
¿En qué consiste la reconstrucción de la mama?	60
¿Cuántos tipos hay de cirugía reconstructiva?	60
¿Cuándo se hace la reconstrucción?	62
¿Qué inconvenientes tiene?	62
¿Me puedo hacer una reconstrucción mamaria si tengo linfedema?	63
¿Qué opinan las mujeres con experiencia en esta intervención?	63

6

Radioterapia 65

¿Qué es la radioterapia?	67
¿Cuándo se utiliza?	67
¿Qué tipos de radioterapia hay?	68
¿En qué consiste una sesión de simulación?	69
¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de la radioterapia?	71

7

Quimioterapia 75

¿Qué es la quimioterapia?	77
¿Cuándo se administra?	77
¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia?	79

Hormonoterapia 83

¿Qué son los tumores hormonales u hormonodependientes?	85
¿Cómo funciona el tratamiento hormonal?	85
¿Cómo se sabe si el tumor es hormonodependiente?	86
¿Qué efectos secundarios tienen los tratamientos hormonales?	87

Terapia biológica y anticuerpos monoclonales 89

¿Qué es la terapia biológica y los anticuerpos monoclonales?	91
¿Cómo se sabe si el tumor es positivo a la proteína HER2?	92
¿Cuáles son los efectos secundarios de este tratamiento?	92

Seguimiento y revisiones 93

¿Por qué debo realizar revisiones?	95
¿Qué tipo de pruebas se incluyen en las revisiones?	95
¿Qué tipo de señales pueden anunciarnos que se está reproduciendo el tumor?	97
¿Cada cuánto tiempo son las revisiones?	98
¿Cuál es el futuro de las pacientes con cáncer de mama?	99
¿Es posible quedar embarazada después de haber tenido un cáncer de mama?	100

*Linfedema***El linfedema 103**

¿Qué es el linfedema?	105
¿Qué señales pueden indicar la posible aparición de un linfedema?	105
¿Por qué se produce el linfedema?	106
¿Qué probabilidad existe de desarrollar linfedema?	107
¿Cuándo puede aparecer el linfedema?	107
¿Qué factores incrementan el riesgo de aparición de linfedema?	108
Una vez que se haya desarrollado el linfedema... ¿se puede curar?	109

¿Cómo se puede prevenir el linfedema?	109
¿Qué medidas puedo tomar para evitar las infecciones?	110
¿Cómo puedo evitar las quemaduras?	112
¿Cómo puedo evitar la presión en el brazo intervenido?	113
¿Cómo puedo evitar la tensión muscular y los sobreesfuerzos?	114
Una vez que se ha desarrollado el linfedema, ¿qué puedo hacer?	115

Cuidados y consejos

12

Mi alimentación	119
¿Afectan la quimioterapia y la radioterapia en mi alimentación?	121
¿Tengo que cambiar mi dieta durante el tratamiento?	121
¿Qué puede ayudarme durante el tratamiento?	122
Si tengo náuseas y vómitos... ¿qué puedo hacer para disminuirlos?	123
¿Qué puedo hacer si pierdo el apetito?	125
Tengo úlceras en la boca, ¿qué puedo hacer?	128
¿Qué hacer si tengo diarrea?	130
¿Cómo continuar con mi dieta después del tratamiento?	131

13

Hábitos saludables	133
Me siento cansada y me cuesta dormir	135
¿Es bueno el ejercicio físico durante y después del tratamiento?	136
¿Debería dejar de fumar?	137

14

Mi imagen	139
¿Por qué está cambiando mi aspecto?	141
¿Cómo puedo cuidar mi piel ante los tratamientos?	141
¿Qué puedo hacer ante la pérdida del cabello?	143
¿Cómo aceptar mi nueva imagen?	145

15**Mis sentimientos, mis emociones 147**

¿Cómo puede influir el cáncer en mis emociones y sentimientos?	149
¿Es normal tener miedo, sentirse ansiosa o deprimida	150
¿Puedo hacer algo para controlar la ansiedad, los miedos, la depresión?	151
¿Temo el momento de las revisiones, ¿cómo me enfrento a ellas?	154
¿Cuándo buscar ayuda?	155

16**Mi pareja, mis relaciones sexuales 157**

¿Puede afectar la enfermedad a mi vida sexual?	159
¿Qué estrategias puedo seguir para mejorar mi vida sexual?	161

17**Mis hijos/as 163**

¿Hablo a mis hijos/as de la enfermedad?	165
¿Cómo y en qué momento hablo con mis hijos/as?	165
Pero, ¿qué les digo para que lo entiendan?	166

18**Mi trabajo y tiempo libre 169**

¿Puedo trabajar mientras recibo el tratamiento?	171
¿Seré capaz de volver a trabajar?	171
¿Cómo puedo mantenerme activa?	172

Claves para informarte

19**Anexo final: la información 175**

No sé cómo informarme de lo que me está pasando ni cuánto debo saber	177
¿Dónde puedo informarme?	177
¿Y cómo lo pregunto?	178
¿Pero cuáles son las preguntas clave?	179

Bibliografía y páginas web de referencia 184

Sabemos que cada mujer es diferente...

y puede reaccionar de manera distinta al diagnóstico de un cáncer, pero también sabemos que hay reacciones que se parecen mucho. Un día te descubres un bulto en el pecho, o te haces una mamografía rutinaria, y al conocer el resultado te dicen que algo no está bien, que hay que repetir pruebas o hacerte una biopsia. Comienza entonces un periodo de incertidumbre y piensas: “esto no puede ser cierto, esto no me puede tocar a mí”. Cuando te confirman el diagnóstico y te dicen que tienes un “carcinoma intraductal grado...”, no entiendes nada (poco a poco irás aprendiendo a manejarte con este lenguaje). Piensas en la vida que llevas, la gente que te rodea, tu familia... y te dices “yo voy a salir de esto”. Todo comenzará seguramente con la operación, luego vendrá la quimio, después la radioterapia y es posible que alguna otra medicación. Y cuando todo haya pasado verás que esta enfermedad **no sólo se supera sino que aprendes a mirar la vida de otra manera.**

Cáncer de mama

Esta guía que tienes en tus manos quiere ayudar a todas las mujeres que han recibido un diagnóstico de cáncer de mama, facilitándoles un mayor conocimiento sobre las pruebas, los tratamientos y los cuidados que necesitan para mejorar día a día. Para su elaboración se ha contado con un conjunto de profesionales expertos en esta enfermedad.

En estas páginas podrás encontrar información rigurosa, clara y muy útil sobre diferentes aspectos del cáncer de mama: definición, tipos, tratamiento, etc. Y además, se proponen un conjunto de recomendaciones y consejos que pueden ayudarte a hacer frente a los efectos secundarios del tratamiento y a superar los cambios que ocasiona en tu entorno el diagnóstico de un cáncer de mama.

La guía está dividida en varias secciones en las que se responde a preguntas concretas, por lo que puedes acceder directamente al apartado y a la información que te interese en ese instante. Hay mucha información y **es aconsejable que la leas poco a poco para que puedas asimilarla más fácilmente.**

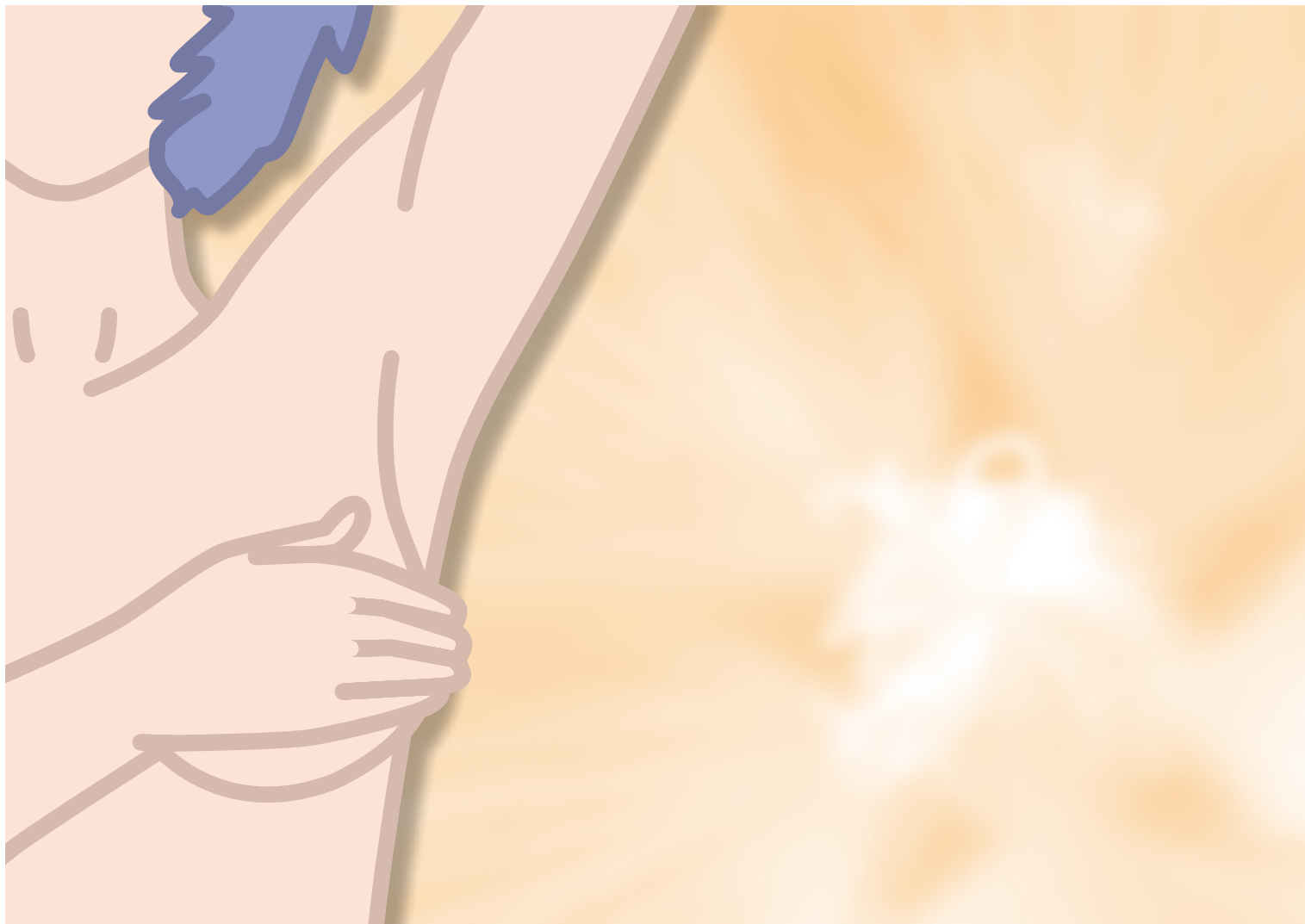
Esta guía pretende ser divulgativa, orientativa, y despejar dudas. No obstante, sólo profesionales médicos y otros sanitarios podrán ofrecerte una información más completa, y más específica sobre tu proceso.

Cáncer de mama
y diagnóstico



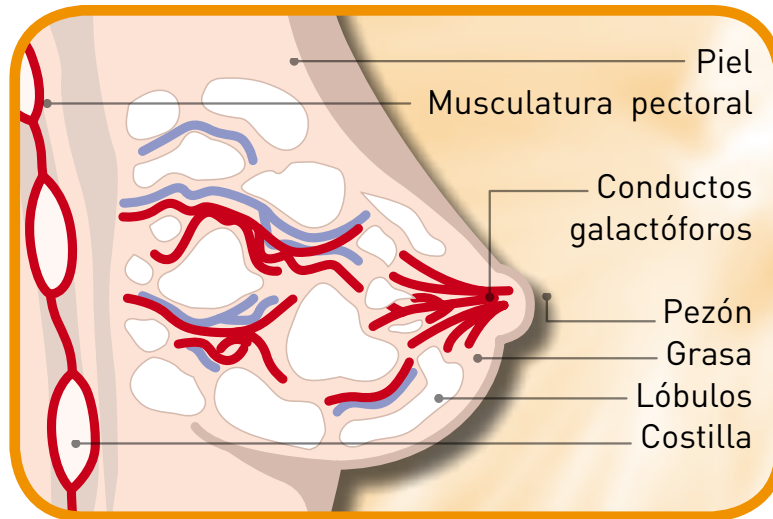
1

Cáncer de mama



¿Qué es el cáncer de mama?

La mama es una glándula cuya función principal es la producción de leche durante el periodo de lactancia. Está formada por múltiples lóbulos y lobulillos donde se produce la leche. Estos lóbulos y lobulillos están unidos por una serie de tubos llamados ductos o conductos que conducen la leche hacia el pezón.



Llamamos cáncer de mama al **crecimiento anormal e incontrolado de las células** que forman los conductos o lobulillos de la mama donde se forma la leche.

Los tumores que se originan en este tipo de tejidos reciben el nombre de carcinomas.

Cáncer de mama

¿A quién afecta?

El cáncer de mama afecta principalmente a **mujeres**, aunque también puede darse en un pequeño porcentaje de varones. En España las cifras nos dicen que se diagnostican 16.000 nuevos casos al año, y es más frecuente en mujeres que han pasado la menopausia y con edades comprendidas entre los 50 y los 70 años.

¿Por qué se produce el cáncer de mama?

Los órganos que forman nuestro cuerpo están constituidos por células que normalmente se dividen de forma ordenada para reemplazar a las células ya envejecidas o muertas. Cada célula posee unos mecanismos de control para regular este proceso de división. Cuando en una célula se alteran estos mecanismos de control, se inicia una división incontrolada produciendo un tumor o nódulo. En los tumores benignos las células se dividen en exceso pero no pueden dañar o invadir otras partes del organismo.

En los **tumores malignos** las células se dividen sin control y pueden invadir o dañar otras partes del cuerpo. Cuando esta alteración se produce en células de la mama, se denomina cáncer de mama.

¿Qué factores pueden suponer un mayor riesgo para desarrollar un cáncer de mama?

Hasta el momento el origen del cáncer es desconocido. No puede afirmarse que el cáncer de mama afecte a un tipo de mujer determinada. No obstante, sí que existen una serie de estudios que señalan los siguientes factores como más influyentes en la posibilidad de desarrollar un cáncer de mama:

- Las probabilidades de una mujer de desarrollar cáncer de mama aumentan si su **madre, hermana o hija** han padecido la enfermedad (especialmente si fue diagnosticada antes de los 50 años de edad).
- Gran cantidad de estudios experimentales indican que las **hormonas** (estrógenos y progesterona) juegan un papel muy importante en la aparición del cáncer de mama. El cáncer de mama viene favorecido por la influencia hormonal de los estrógenos en el tejido mamario.
- Un diagnóstico de **hiperplasia atípica** (una condición que no es cancerosa, en la cual las células tienen características anormales y son numerosas) o de **carcinoma lobulillar in situ** (células anormales que se encuentran en los lobulillos del seno) aumenta el riesgo de cáncer de mama en la mujer.

Cáncer de mama

- Alteraciones específicas en ciertos **genes** (BRCA1, BRCA2 y otros) aumentan el riesgo de cáncer de mama. Estas alteraciones son raras; se estima que no llegan a constituir ni un 10% de todos los tumores de mama diagnosticados.
- El riesgo de cáncer de mama aumenta gradualmente con la **edad** de la mujer. Un 70% de los tumores se diagnostican entre los 50 y 70 años.

¿Por qué está aumentando esta enfermedad?

Es cierto que en números absolutos la incidencia de cáncer de mama está aumentando de forma constante y significativa en los últimos años, pero probablemente esto sea debido a que las mujeres son cada día más conscientes de la importancia de la **prevención del cáncer** mediante técnicas de *cribado o screening*.

Sin embargo, este aumento se produce fundamentalmente en el diagnóstico en estadios más precoces, sin afectación de los ganglios y con pronósticos más favorables, por lo que la mortalidad por cáncer de mama disminuye.

¿Qué tipos hay de cáncer de mama?

Fundamentalmente hay dos tipos de cáncer de mama según el tejido de la mama que se vea afectado:

- 1. Carcinoma ductal:** Cuando el tumor se origina en los ductos o tubos que conducen la leche hacia el pezón, suele ser el más frecuente.
- 2. Carcinoma lobulillar:** Se localiza en los lóbulos o glándulas que forman la parte principal del tejido mamario.

Cuando el tumor mamario está dentro de los ductos, sin llegar a romper su pared, constituye el llamado carcinoma **INTRADUCTAL**. Este tipo de tumor nunca se puede extender más allá de la mama, sin embargo cuando el tumor se ha hecho **INFILTRANTE**, es decir, ha roto las paredes de los conductos o ductos, tiene posibilidades de alcanzar otros tejidos y órganos de alrededor.

En ocasiones el tumor alcanza los ganglios de las axilas y ello indica que en algún momento sus células han podido extenderse a otras partes del organismo (a través de los ganglios linfáticos puede llegar a los huesos, pulmones, hígado, etc.).

Cáncer de mama

Pero no siempre es así, puesto que en muchas ocasiones los ganglios linfáticos son las únicas partes del cuerpo afectadas por el tumor mamario, es como si se hubiese formado una auténtica barrera frente a la diseminación del tumor. Cuando el cáncer de mama se ha extendido a otros órganos, se denomina metástasis.

¿Qué síntomas produce el cáncer de mama?

El cáncer de mama no suele producir dolor, y nunca al principio de la enfermedad. Muchas veces cuando el cáncer de mama está en una fase inicial no produce ningún síntoma, sin embargo cuando crece puede ocasionar algunos **cambios** que la mujer debe vigilar:

- Aparición de un bulto en la mama o en la zona de la axila.
- Cambios en el tamaño o forma de la mama.
- Dolor en la mama no relacionado con la menstruación.
- Alteración en la piel de la mama como: aparición de úlceras, cambios de color y aparición de lo que se denomina piel de naranja (por su aspecto similar a la piel de esta fruta).
- Cambios en la areola - pezón, como puede ser secreción, hundimiento del mismo o retracción, ulceración, o la aparición de una costra.



Recuerda que estos síntomas también pueden aparecer asociados a enfermedades benignas. **Antes de pensar y asumir que tienes una enfermedad grave, espera a conocer el resultado de las pruebas.**

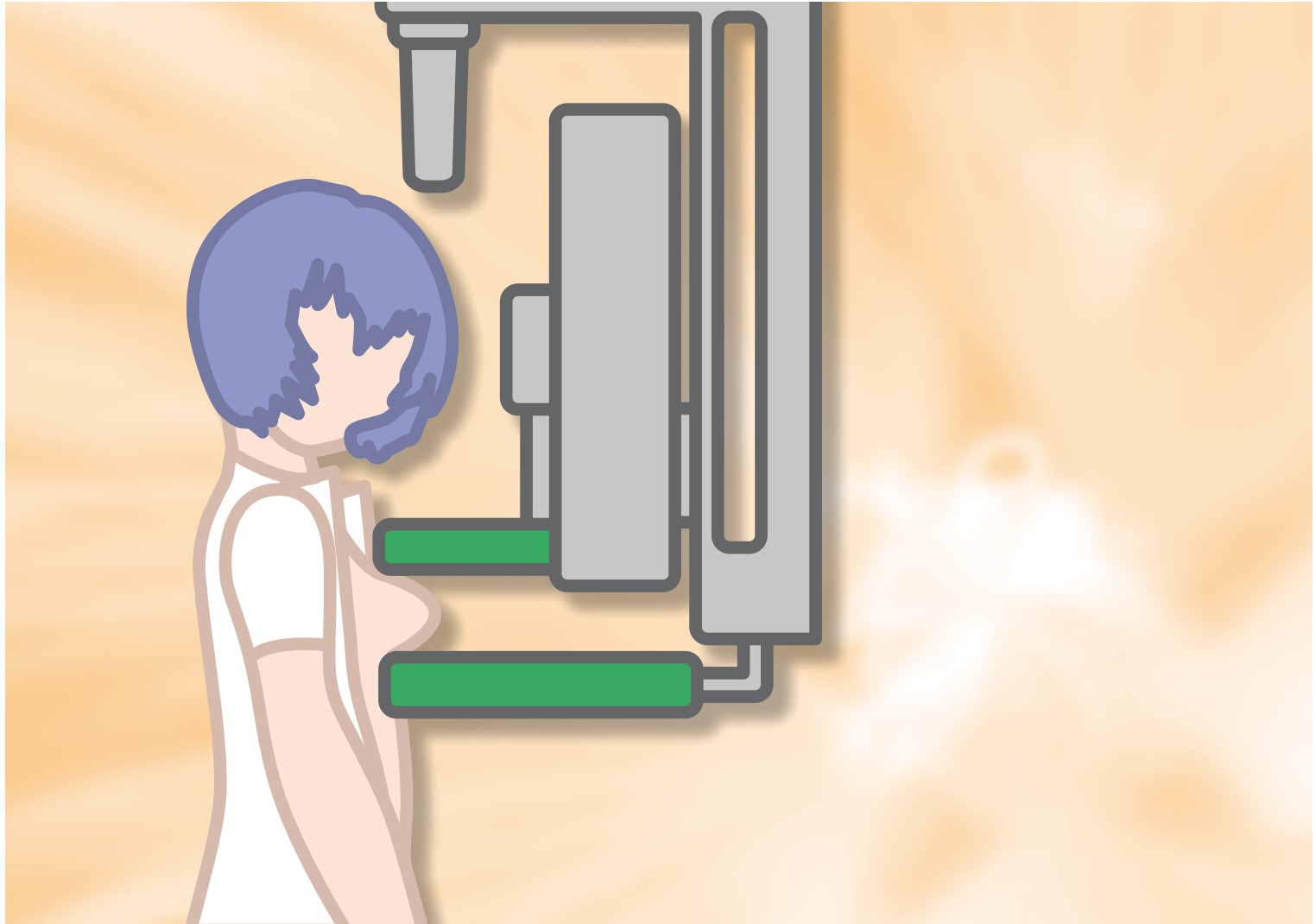
Existen otros síntomas como son el cansancio o el dolor de huesos localizado, que pueden aparecer en las fases más avanzadas de la enfermedad.

Aunque la mayor parte de las veces estos síntomas no están producidos por un cáncer, toda mujer que note alguno de estos cambios debe acudir a su médica o medico para que realice las pruebas necesarias y pueda, cuanto antes, hacer un diagnóstico. Para percibir alguno de estos cambios es fundamental que las mujeres **“conozcan sus propias mamas”**.



2

Diagnóstico



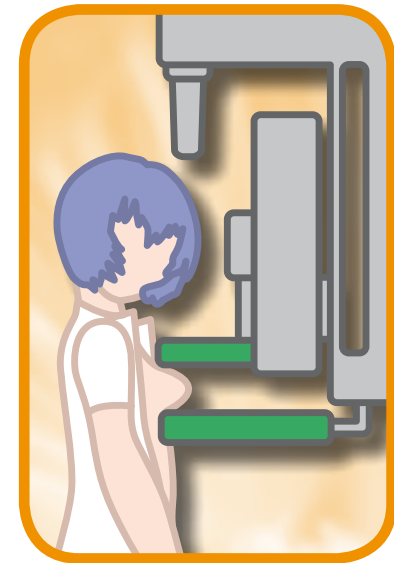
¿Cómo se diagnostica?

Las técnicas que se emplean para establecer un diagnóstico requieren aparatos específicos y **profesionales expertos en patología mamaria**. El empleo de una u otra técnica, o de varias combinadas, dependerá del criterio del profesional y te deberán informar sobre las razones de la elección.

¿Qué técnicas se suelen utilizar para el diagnóstico?

Para realizar el diagnóstico del cáncer de mama existen diferentes pruebas:

- 1. Exploración y palpación de la mama:** Por un especialista.
- 2. Mamografía:** Es una de las pruebas más eficaces y fáciles de realizar. Consiste en realizar una radiografía de la glándula mamaria.
- 3. Ecografía:** Explora el tejido mamario a través de una sonda de ultrasonidos.



Cáncer de mama

4. Resonancia Nuclear Magnética: Se utiliza en ocasiones para delimitar la extensión de la enfermedad.

5. Diagnóstico patológico de cáncer de mama: Es el diagnóstico de seguridad mediante la obtención de una muestra del posible tumor. Existen varias posibilidades:

- **Punción con aguja fina:** las células que se quieren estudiar se extraen por aspiración de la jeringa.
- **Biopsia con aguja gruesa:** la aguja que se usa es más gruesa, y lo que se obtiene es una pequeña porción del tumor.
- **Biopsia quirúrgica:** se extrae un fragmento de tejido tras realizar una pequeña incisión en la mama en el quirófano.

¿Qué factores se tienen en cuenta en el pronóstico del cáncer de mama?

Durante años, el factor más importante en el pronóstico del cáncer de mama ha sido el tamaño del tumor, es decir el volumen de las células tumorales, y la afectación o no de los ganglios linfáticos, definido por un sistema internacional de clasificación de los tumores llamado **TNM**.

PARA SABER MÁS SOBRE LA CLASIFICACIÓN TNM

La T → Se refiere al tamaño del tumor. Tiene a su vez una clasificación numérica del 0 al 4 para describir este tamaño (T1 si es igual o inferior a 2 cm, T2 si está entre 2 y 5 cm, T3 si es mayor de 5 cm). Por último T4 si hay expansión hacia la piel o la pared torácica.

La N → Se deriva de la afectación o no de los ganglios linfáticos. Se numera de 0 (indica ausencia de infiltración en los ganglios) a 3 (N1 si están afectados de 1 a 3 ganglios; N2 si están afectados de 4 a 9 ganglios y N3 si el número es igual o superior a 10 o bien si los ganglios afectados son distantes a la mama).

La M → Hace referencia a la afectación o no de otros órganos. Se numera 0 cuando no hay metástasis y 1 cuando hay metástasis.

Fuente: Mucho por vivir. AECC. <http://www.muchoxvivir.org/>

Cáncer de mama

Hay tumores grandes con buen pronóstico porque las células que lo forman tienen unas características que lo hacen más fácil de tratar. Y en cambio hay tumores pequeños con características celulares que los hacen de mal pronóstico.

Actualmente, aparte del tamaño del tumor, para hablar de pronóstico se tienen en cuenta otras características de las células tumorales como la presencia de **receptores hormonales**, **el grado histológico** o los más novedosos **factores moleculares**. Existen otros factores clínicos que pueden influir como son la edad, haber tenido menopausia o no, y el estado general de salud de la mujer.

¿Qué pruebas se realizan para definir el pronóstico?

Para poder realizar esta clasificación es necesario llevar a cabo diferentes exploraciones: examen físico, radiografías de tórax, mamografías, tomografía axial computarizada (TAC) de tórax y abdomen, gammagrafía ósea y, eventualmente, resonancia nuclear magnética de alguna zona del organismo, TAC cerebral, ecografías, etc.

PARA SABER MÁS SOBRE EL GRADO HISTOLÓGICO

El **grado histológico** indica la velocidad con la que el cáncer puede desarrollarse y se obtiene al estudiar microscópicamente las células tumorales.

Se distinguen 3 grados:

- **Grado 1:** Donde las células se parecen mucho a las células normales y son tumores que crecen despacio.
- **Grado 2:** Las células guardan cierta similitud con las células de origen y su crecimiento es más rápido que en el grado 1.
- **Grado 3:** Grado 3 o bien diferenciado porque no se parecen a las células de donde proceden y crecen rápidamente.

PARA SABER MÁS SOBRE LOS ESTADÍOS DEL TUMOR



Estadio 0

Estadio 0

Las células cancerosas no presentan carácter invasivo y están localizadas únicamente en el interior de los conductos mamarios: el tumor es un cáncer in situ.



Estadio I

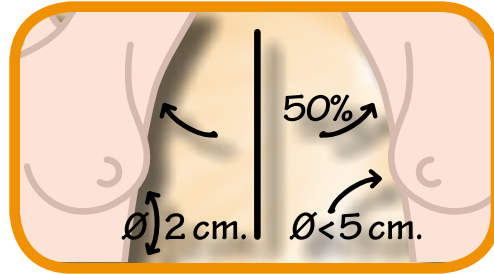
Estadio I (T1, N0, M0)

El cáncer se concreta en un nódulo (bulto) inferior a los 2 cm de diámetro y habitualmente no se extiende a otros tejidos fuera de la mama.

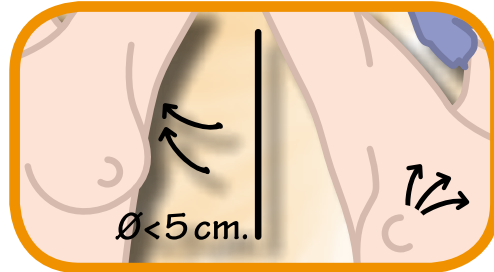
Estadio II

Hay dos posibilidades:

- El tumor sigue siendo inferior a 2 cm, pero se extiende a los ganglios de la axila.



Estadio II



Estadio III

- La lesión ha crecido, sin sobrepasar los 5 cm, con un 50% de probabilidades de haberse extendido a los ganglios axilares.

Estadio III

Hay dos posibilidades:

- La lesión no ha alcanzado los 5 cm, pero se ha extendido a las axilas.
- El tumor se extiende por los tejidos cercanos a la glándula mamaria.

Estadio IV

Las células cancerosas se han extendido a otros tejidos y órganos del cuerpo, proliferando también en alguno de ellos. Es lo que se conoce con el nombre de metástasis.

Fuente: Hablemos de cáncer de mama. <http://www.cancermama.roche.es/LIBRO/default.htm>

PARA SABER MÁS SOBRE LA CLASIFICACIÓN DE LOS TUMORES

Según la biología de la célula tumoral, estos tumores se pueden clasificar en:

- **Hormonales:** Son los tumores con receptores hormonales positivos para estrógenos y progesterona, los llamados también hormonodependientes. Suponen el 66% de todos los cánceres de mama, y son más característicos de las mujeres postmenopáusicas. El tratamiento más idóneo es la hormonoterapia. Son los tumores de mejor pronóstico.
- **Los HER2 positivos:** El HER-2 es una proteína que se expresa en el 20 – 30% de los cánceres de mama y permite identificar un cáncer de mama con un comportamiento clínico y biológico especial. La determinación del HER – 2 es una prueba fácil de realizar por los servicios de anatomía patológica.

Los tumores de mama que expresan HER – 2 pueden tratarse con fármacos que se dirigen específicamente contra las células tumorales y que no producen los efectos adversos típicos de la quimioterapia.

→ **Los triples negativos:** En este caso las células tumorales no poseen receptores para hormonas (estrógenos o progesterona) ni tiene sobreexpresión de la proteína HER2. Su incidencia es mucho más reducida: suponen el 15% aproximadamente de todos los cánceres de mama. La mejor opción terapéutica, conocida hasta ahora, es la quimioterapia.

→ **Los positivos a todo:** La célula tumoral tiene receptores positivos para hormonas (estrógenos y/o progesterona) pero también sobreexpresa la proteína HER2. Se estima que suponen un 12% de los cánceres de mama. En ellos es posible el tratamiento hormonal así como el tratamiento contra el HER2, además de la quimioterapia.

Fuente: Mucho por vivir. AECC. <http://www.muchoxvivir.org/>

Tratamiento
y revisiones



3

Tratamiento



¿Qué tratamientos existen para el cáncer de mama?

En el cáncer de mama pueden utilizarse diversos tipos de tratamientos:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Hormonoterapia
- Anticuerpos monoclonales

Estos tratamientos pueden combinarse en función de las características del tumor.

En cada caso se usará la terapia o **terapias combinadas** que estén más indicadas, pudiendo ser utilizadas cronológicamente en cualquier orden, aunque es habitual que la cirugía constituya el tratamiento inicial.

PARA SABER MÁS SOBRE LOS TRATAMIENTOS

- 1. Tratamiento local:** Se refiere al tratamiento dirigido al tumor en su lugar de origen o en alguna localización determinada. La **cirugía** y la **radioterapia** son ejemplos de ello.
- 2. Tratamiento sistémico:** Se refiere al tratamiento que afecta a todo el organismo. La **quimioterapia** y la **hormonoterapia** son tratamientos sistémicos.
- 3. Tratamiento adyuvante:** Se llama así al tratamiento sistémico administrado tras un tratamiento local sin que exista evidencia de enfermedad. El objetivo de este tratamiento es destruir células tumorales que estén dispersas por el organismo.
- 4. Tratamiento neoadyuvante:** También llamado **quimioterapia primaria**. Consiste en administrar un tratamiento sistémico antes de un tratamiento local, con el objetivo de reducir el tamaño del tumor antes de la cirugía.

Fuente: Mucho por vivir. AECC. <http://www.muchoxvivir.org/>

En mi caso, ¿qué tratamiento voy a seguir?

Una vez que se ha confirmado el diagnóstico de cáncer de mama y se han realizado las pruebas necesarias para conocer en qué fase está la enfermedad, se decidirá cuál es el tratamiento más adecuado.

El especialista te recomendará y explicará las posibilidades del tratamiento que mejor se adecuen a tu caso.

Una vez que hayas recibido la suficiente información puedes, junto con el especialista, tomar una decisión sobre el tratamiento.

El tratamiento del cáncer de mama, como ocurre en la mayoría de los tumores, es **multidisciplinar**. Es decir, distintas especialidades trabajan juntas para combinar terapias y ofrecer a la paciente las mayores posibilidades de curación, y dar respuesta a sus expectativas.

Cáncer de mama

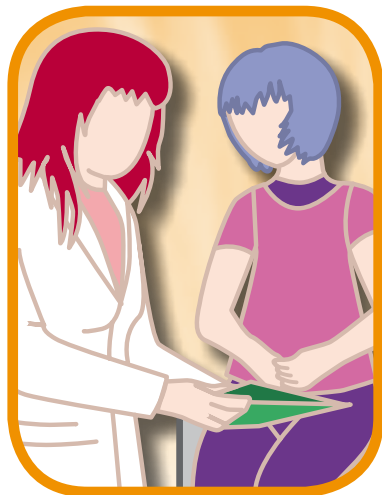
¿De qué depende el tratamiento que voy a seguir?

El tratamiento puede depender de diferentes factores:

- **Factores según el tumor:** tales como tamaño, localización, grado histológico, afectación o no axilar, extensión, etc.
- **Factores de la paciente:** el tratamiento es individual para cada paciente, teniendo en cuenta su edad, estado general de salud y opinión acerca de las diferentes opciones de tratamiento.

¿Puedo participar en la elección del tratamiento?

Para participar en la elección del tratamiento es fundamental establecer una buena relación entre el equipo médico y la paciente.

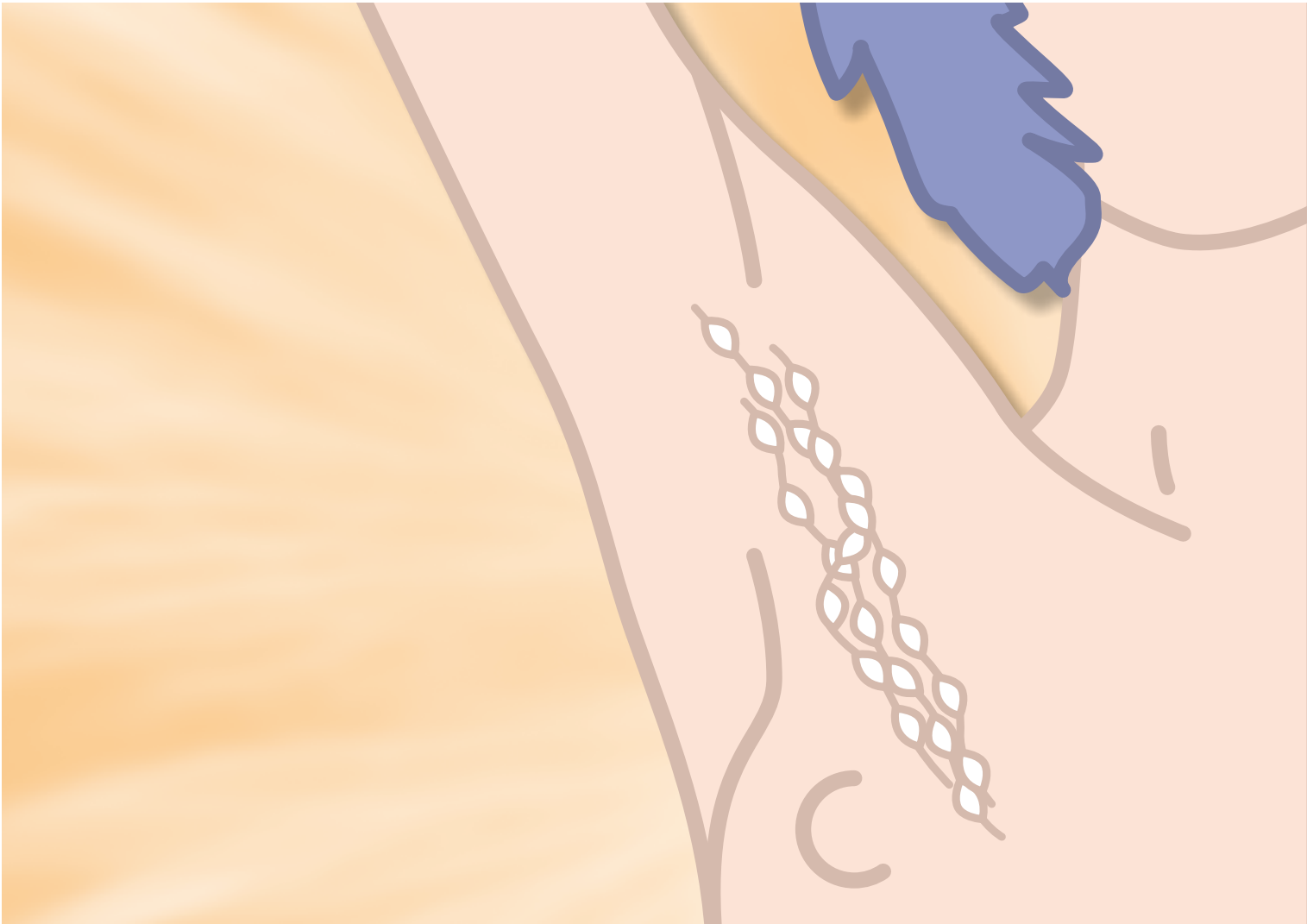


Es normal, que tras recibir el diagnóstico de un cáncer de mama, puedas quedarte bloqueada y no ser capaz de asumir la información que se da en ese momento. Por este motivo, es recomendable una segunda visita al mismo médico o médica, y llevar una lista con todas aquellas dudas que puedan surgir sobre las opciones de tratamiento, la respuesta de cada tratamiento, sus riesgos, sus efectos secundarios, etc. También es recomendable que vayas acompañada por una persona cercana que escuche o tome notas junto a ti.



4

Cirugía



¿En qué consiste una operación de cáncer de mama?

Cuando el cáncer de mama se detecta en sus primeras fases, **la primera opción suele ser operar y extirpar el tumor** mediante una intervención quirúrgica. En la mayoría de los casos, la primera opción terapéutica es la cirugía, pero actualmente existen casos en que el primer tratamiento es la quimioterapia (tratamiento neoadyuvante o quimioterapia primaria), con el fin de reducir su tamaño y hacer posible una cirugía menos radical.

¿Cómo se prepara la operación?

La cirugía se realiza una vez obtenido el resultado de la biopsia. Antes de la intervención se realiza un estudio denominado estudio preoperatorio que consiste, generalmente, en un análisis de sangre y de coagulación, un electrocardiograma y una radiografía de tórax.

Cáncer de mama

Es importante que antes de operarte te informen sobre la técnica quirúrgica con la que vas a ser intervenida. Sus posibles riesgos o recomendaciones para reducirlos. Antes de la operación deberás firmar un documento llamado consentimiento informado donde consta toda esta información. Léelo tranquilamente y aclara cualquier duda que te surja antes de firmarlo.

¿Qué tipos de cirugía hay?

El tipo de cirugía que se realice dependerá de la fase en que se encuentre la enfermedad, del tamaño y tipo de tumor, de la relación tamaño del tumor/ tamaño de la glándula mamaria, de la edad y del estado general de la mujer, así como del criterio médico y de la propia paciente.

Fundamentalmente hay dos posibilidades:

- 1. Cirugía conservadora:** Este tipo de intervención consiste en la extirpación del tumor y una pequeña cantidad del tejido normal que le rodea. Después de la cirugía conservadora siempre se aconseja el tratamiento con radioterapia.
- 2. Mastectomía:** Se extirpa toda la mama, incluyendo el pezón y el tejido de la mama que se extiende hasta la axila.

Hoy día, cuando se indica este tipo de cirugía, la técnica que más se utiliza es la mastectomía radical modificada, en la que se extirpa la totalidad del tejido mamario, pero el músculo pectoral y otros tejidos que se encuentran debajo de la mama quedan intactos por lo que la reconstrucción posterior es más fácil.

Independientemente del tipo de cirugía que se realice, las pacientes tienen grandes posibilidades de superar la enfermedad.

Independientemente de que la opción de tratamiento sea la cirugía conservadora o la mastectomía, **las posibilidades de superación de la enfermedad, son muy altas.**

Cáncer de mama

¿Por qué algunas veces se quita el pecho y en otras no?

Actualmente, se detectan muchos tumores de mama en fases muy iniciales, y es posible realizar una cirugía conservadora de la mama. Esta opción es válida para muchas mujeres, pero no para todas. En algunas ocasiones, **no está indicada la cirugía conservadora**, sobre todo en mujeres que:

- Tienen dos o más tumores en la misma mama demasiado separados para extirparse juntos.
- En las que el tamaño del tumor sea excesivamente grande o que la relación tamaño tumor y tamaño mama no sea adecuada para conseguir unos resultados estéticamente aceptables.
- Tienen ciertas enfermedades que hacen que los tejidos del organismo sean muy sensibles a los efectos de la radioterapia.
- Están embarazadas, para evitar la radioterapia durante la gestación.

La ventaja de la cirugía conservadora es que se mantiene la apariencia de la mama, aunque el tratamiento se tiene que completar con radioterapia.

¿Por qué en ocasiones se extraen los ganglios linfáticos de la axila?

Tanto si se realiza una mastectomía como una cirugía conservadora de mama, es importante saber si el tumor **se ha extendido a los ganglios linfáticos** de la axila. Las células tumorales utilizan estos ganglios como canal para penetrar en la circulación sanguínea y de aquí pueden diseminarse por el cuerpo.



Saber si el cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos es importante para:

- Predecir las posibilidades de superar la enfermedad.
- Determinar la necesidad de administrar quimioterapia y radioterapia.

¿En qué consiste la prueba de biopsia selectiva del ganglio centinela?

Las células tumorales suelen dirigirse hacia los ganglios linfáticos axilares, lugar a partir del cual las células tumorales entran en la circulación sanguínea y se pueden diseminar por todo el cuerpo. El ganglio centinela es el primer ganglio de drenaje, siendo por tanto el que mayor probabilidad tiene de albergar dichas células.

En la **biopsia de ganglio centinela**, se quita solamente un ganglio y se analiza para ver si el cáncer de mama se ha diseminado a los ganglios linfáticos de la axila. Si este ganglio no está afectado, lo que ocurre en muchos casos, hay muchísimas posibilidades de que el resto de los ganglios axilares tampoco lo estén, por lo que no es necesario extirparlos. Si por el contrario está afectado, ante la posibilidad de que en otros ganglios haya también células tumorales, es necesario completar la extracción de todos ellos.

Gracias a la técnica del ganglio centinela, la aparición del linfedema será cada vez menos habitual.

¿Qué efectos pueden producirse después de la operación?

Las secuelas físicas van a depender del tipo de intervención realizada (cirugía conservadora - cirugía radical) y por tanto la generalización es muy difícil.

Es normal tener **molestias** y perder algo de **sensibilidad** en la zona donde se ha producido la intervención, en ambos casos estas molestias desaparecerán con el paso del tiempo.

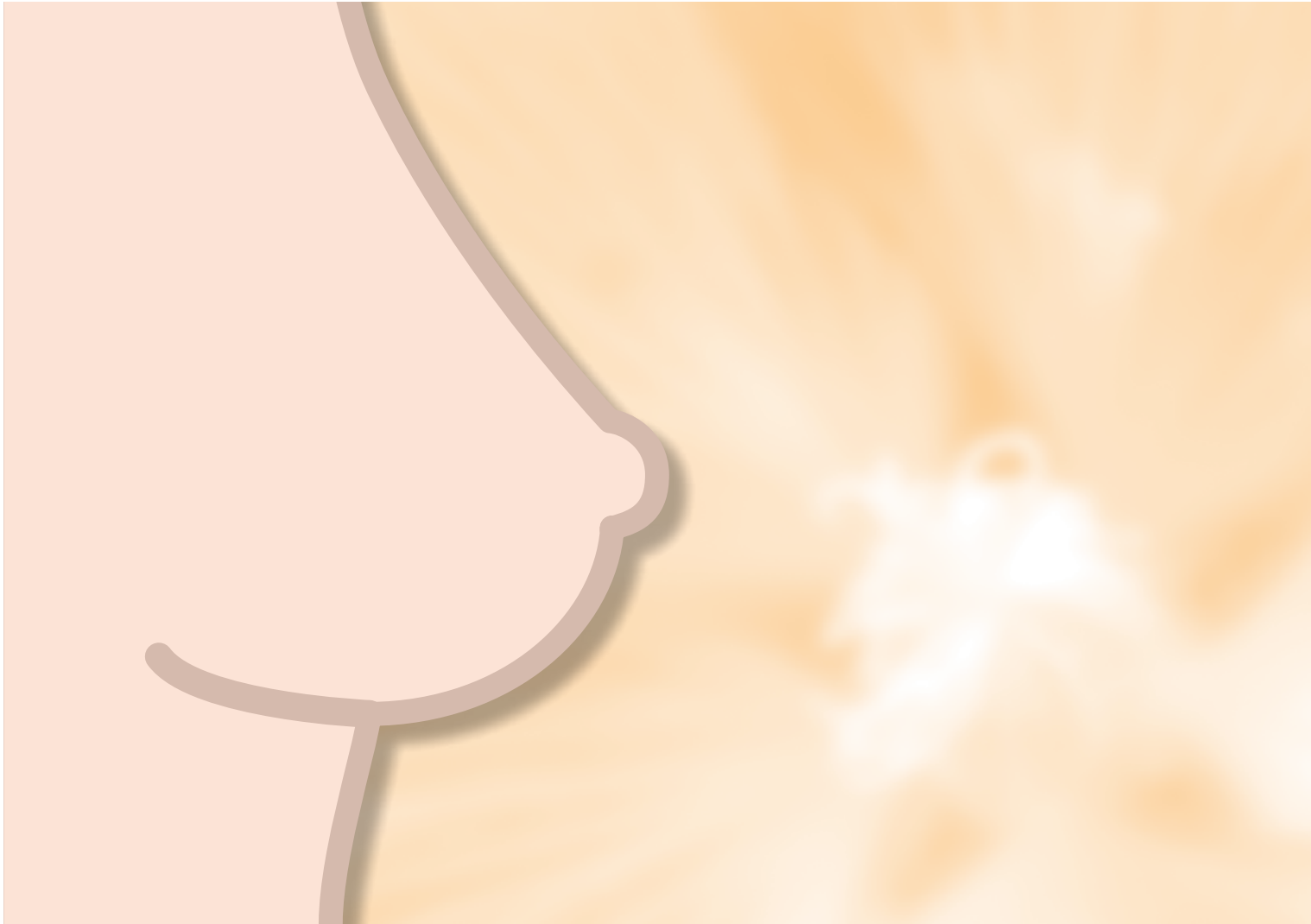
No obstante, hay un efecto secundario que es muy frecuente cuando se extraen los ganglios de la axila: el **linfedema**.

Para evitar el linfedema, existen unas medidas de prevención que se inician después de la operación con un programa de ejercicios respiratorios y movilidad de la mano y del brazo afectado.



5

Reconstrucción de la mama



¿Es posible la reconstrucción de la mama intervenida?

Si te han practicado una mastectomía, es posible elegir entre dos alternativas para mejorar la imagen física: la utilización de una **prótesis externa** o la **reconstrucción de la mama**.

La reconstrucción mamaria es un procedimiento que se realiza para restablecer la apariencia de la mama después de una mastectomía. En general, la reconstrucción proporcionará una mejora estética en el cuerpo de las mujeres mastectomizadas por lo que repercutirá tanto en su autoestima como en el estado de ánimo. No obstante, la decisión de reconstruirse la mama no es fácil. Hay muchas mujeres que se han reconstruido y otras que no, esta decisión es personal y tiene que basarse en una buena información.

¿Cómo se utilizan las prótesis externas?

Muchas mujeres optan por llevar una prótesis de mama externa que se coloca en el sujetador. Las prótesis externas ayudan a recuperar la imagen anterior a la operación y descompensar el peso que se produce por la extirpación de la mama. Habitualmente están hechas con sili-

Cáncer de mama

cona, existiendo una gran variedad de prótesis que se adaptan a las características de cada mujer (figura, forma y tamaño del pecho) y a sus necesidades (práctica de deportes, natación...). También hay lencería apropiada a las mujeres que han pasado por una mastectomía.

¿En qué consiste la reconstrucción de la mama?

La reconstrucción es una intervención quirúrgica que consiste en sustituir la mama extirpada por otra parecida en aspecto (con areola y pezón) y textura. **La cirugía reconstructiva es compleja** y, generalmente, necesita más de una intervención para conseguir los resultados deseados.

El aspecto de la mama después de una reconstrucción es excelente, ya que se consigue reconstruir una mama de aspecto muy similar a la otra.

¿Cuántos tipos hay de cirugía reconstructiva?

Existen varias técnicas que se aplican según las necesidades y características de cada mujer, pero las formas más habituales son:

- La utilización de expansores y prótesis de silicona
- La utilización de tejidos de la propia paciente.

La técnica que utiliza **expansores y prótesis de silicona** es la más sencilla. Se realiza en dos fases:

1. Primero se introduce un expansor debajo de la piel y se va llenando poco a poco con suero fisiológico para ir dilatando la piel.
2. Cuando se alcanza un volumen adecuado se hace otra intervención para cambiar este expansor por una prótesis definitiva de silicona. En éste último caso es necesario más de una intervención para la construcción de la parte areola - pezón.

Hay otra opción que también utiliza un expansor que es a su vez prótesis, por lo que no precisa de una segunda intervención.

La otra técnica es el uso de **tejidos propios** de la mujer (piel, grasa y músculo) que se obtienen normalmente del abdomen o la espalda. Es una técnica más compleja pero con muy buenos resultados. La reconstrucción del pezón y la areola se realiza mediante un injerto de la piel de la ingle o con un tatuaje.

¿Cuándo se hace la reconstrucción?

La reconstrucción de la mama puede llevarse a cabo en el mismo momento que la mastectomía, o puede realizarse pasado un tiempo. La reconstrucción de la mama no dificulta ni interfiere con ningún tratamiento (quimioterapia, radioterapia...) ni modifica la evolución y pronóstico de la enfermedad.

El tiempo que debe transcurrir para realizar la reconstrucción puede variar de una mujer a otra. En algunos casos y según el tratamiento recibido, es recomendable esperar un tiempo. No dude en **preguntar** al especialista cualquier duda que le surja sobre este tema.

¿Qué inconvenientes tiene?

Independientemente de la opción que se elija la reconstrucción de la mama es una operación compleja y por tanto, en ocasiones, pueden aparecer complicaciones. Generalmente se necesita más de una intervención, ya que la areola y el pezón se reconstruyen en una operación posterior con anestesia local.

¿Me puedo hacer una reconstrucción mamaria si tengo linfedema?

El linfedema puede empeorar al realizar una reconstrucción mamaria. Además, también existe un mayor riesgo de infecciones y el resultado estético no es tan bueno. No obstante, depende mucho de cada caso concreto, por lo que es imprescindible la valoración personalizada de un especialista.

¿Qué opinan las mujeres con experiencia en esta intervención?

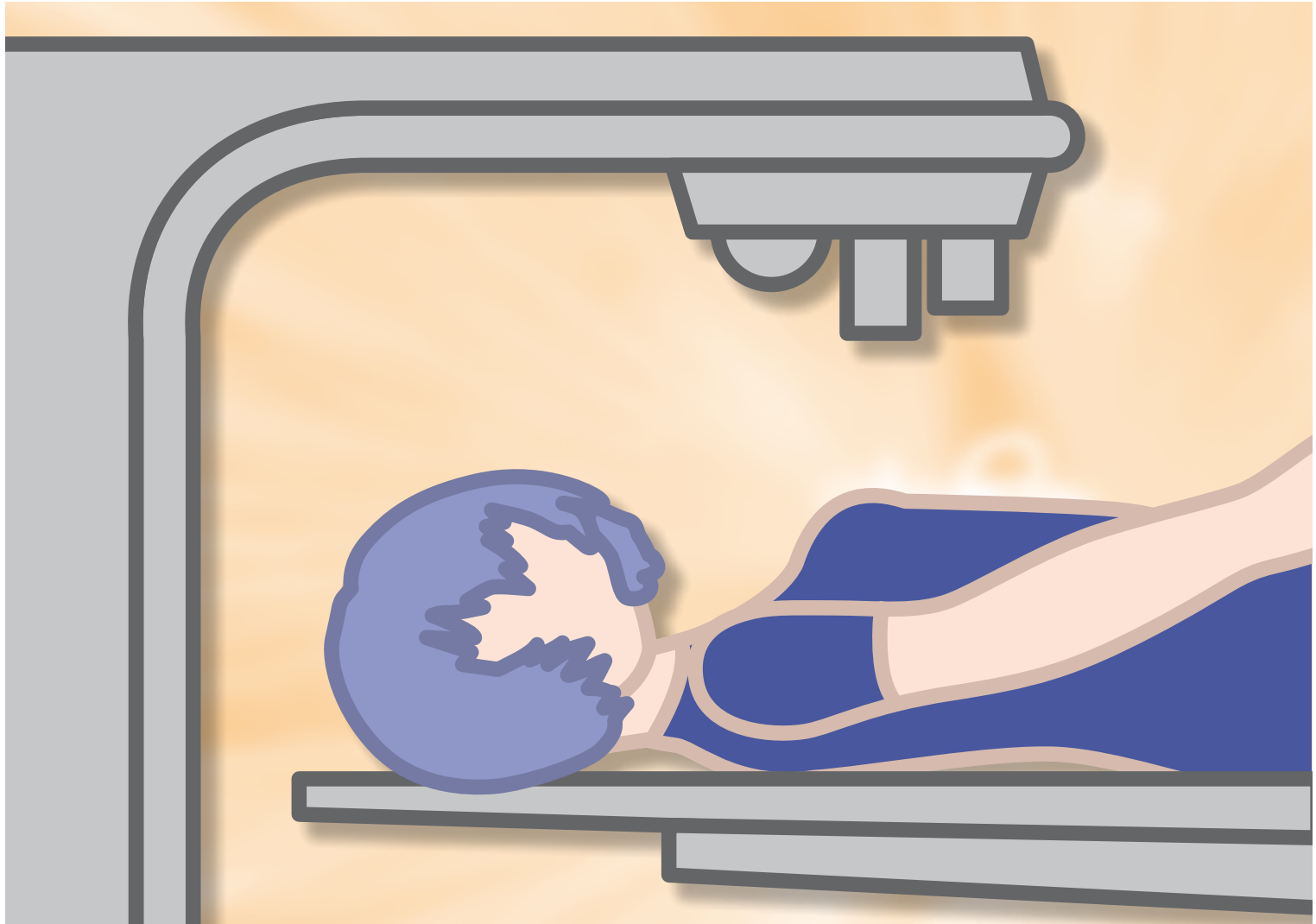
Las opiniones están **divididas**. Algunas mujeres no están satisfechas con los resultados estéticos y otras, sin embargo, manifiestan que la reconstrucción de la mama les ha ayudado a sentirse mejor física y emocionalmente, y a poder enfrentarse de forma más activa y positiva a la enfermedad.

Antes de tomar una decisión deberá valorar con su médica o médico todas las posibilidades y evaluar cuál es la que mejor se adapta a su caso.



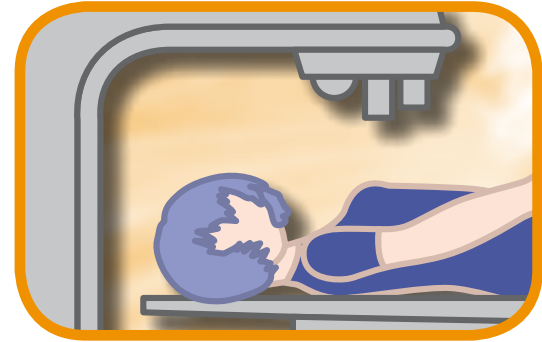
6

La radioterapia



¿Qué es la radioterapia?

La radioterapia es la utilización de un tipo especial de energía (radiaciones ionizantes) que se transmite por el aire y que se genera en máquinas especiales. Su objetivo es **eliminar las células tumorales** que hayan podido quedar tras la cirugía, causando el menor daño posible a los tejidos sanos que rodean dicho tumor.



¿Cuándo se utiliza?

La radioterapia se utiliza normalmente tras la intervención quirúrgica para “limpiar” la zona de la cirugía de las posibles células tumorales que hayan podido quedar.

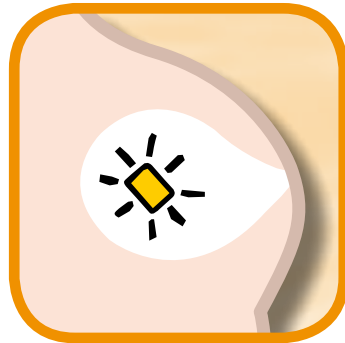
Se suele aplicar siempre que ha habido cirugía conservadora y en ocasiones también después de la mastectomía. En las pacientes que van a recibir quimioterapia, la radioterapia se administra después de haber terminado este tratamiento.

Cáncer de mama

¿Qué tipos de radioterapia hay?

Básicamente hay dos tipos de radioterapia según se administre de manera interna o externa:

1. Radioterapia externa: Es el método más habitual. Se suele dar en sesiones breves diarias y la radiación procede de una máquina que se encuentra fuera del organismo.



2. Radioterapia interna (o braquiterapia):

Consiste en colocar sustancias radioactivas cerca o dentro del tumor. Dichas sustancias se retiran al cabo de unos días. Esta radiación tiene la ventaja de ser muy localizada y de corta duración.

¿En qué consiste una sesión de simulación?

Antes de iniciar las sesiones de radioterapia se lleva a cabo una “simulación”, que consiste en **definir las partes del cuerpo que se van a radiar**.

Durante la simulación se imitan las condiciones en las que se realizará el tratamiento y la postura más correcta. Aunque la simulación pueda resultar un poco pesada, no es nada dolorosa. Únicamente deberás permanecer inmóvil y relajada en la camilla el tiempo que dura esta planificación.

Una vez realizada esta sesión de simulación, se reproducirá de igual manera todos los días que dure el tratamiento. Para ello te realizarán pequeños tatuajes en forma de puntos o marcas en la piel con tinta que ayudan al personal de radioterapia a situar con mayor precisión el área dónde se administrará el tratamiento.

La radioterapia se aplica generalmente cinco días a la semana durante un periodo que oscila entre las cinco y las siete semanas.

PARA SABER MÁS SOBRE LA RADIOTERAPIA

- Si vas a recibir radioterapia, tu cirujano/a te pondrá en contacto con el oncólogo/a radioterapeuta.
- Para preparar el tratamiento de radioterapia es necesario hacer radiografías o un TAC para medir y determinar la zona que será irradiada. Esta zona será marcada con un rotulador o con pequeños tatuajes permanentes. El proceso puede llevar entre 30 y 40 minutos.
- El tratamiento dura de 5 a 7 semanas (de lunes a viernes) de forma ambulatoria. Se administra en sesiones diarias de 15 a 20 minutos de duración, tras las cuales puedes marcharte a casa sin ningún problema.
- Como sólo existe radioterapia en grandes hospitales o centros especializados en el tratamiento del cáncer, es posible que si no resides cerca de uno tengas que desplazarte para recibir el tratamiento. En ese caso será conveniente que lo planifiques con antelación, para lo cual debes solicitar información en el centro donde vayas a recibir el tratamiento.
- Una cita semanal con el oncólogo/a radioterapeuta ofrece la oportunidad de preguntar y controlar los efectos secundarios.

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de la radioterapia?

La radioterapia, al tiempo que elimina células enfermas, puede afectar a tejidos sanos cercanos al área de tratamiento y, como consecuencia, generar algunos efectos secundarios.

Las reacciones en la **piel** son difíciles de prever con exactitud, ya que dependen de múltiples factores (zona donde se produce el tratamiento, dosis, susceptibilidad individual de cada persona, etc.).

Sí que es frecuente que durante el tratamiento te encuentres más **cansada** de lo habitual. Esto es consecuencia del propio tratamiento, de otros que hayas podido hacer antes o en ese momento, y del desplazamiento diario al hospital. Esta sensación es temporal y desaparece algún tiempo después de finalizar la radioterapia. Aunque algunas personas continúan realizando tareas cotidianas, es aconsejable descansar tras recibir una sesión de radioterapia.

A continuación se describe en esta tabla qué efectos secundarios son temporales o producen cambios permanentes en la mama.

Cáncer de mama

CAMBIOS TEMPORALES

- Generalmente, la radioterapia produce un enrojecimiento leve de la piel.
- En ocasiones, puede producirse más sensibilidad de la piel y una inflamación de la mama.
- De forma excepcional, en algunas mujeres se produce una descamación o pérdida de la capa superficial de la piel, de forma parecida a una quemadura solar. Esta reacción es molesta y puede precisar tratamiento médico. Ocurre con más frecuencia en el tratamiento de una mama grande.
- Las reacciones temporales de la piel se curan habitualmente dentro del primer mes tras la finalización del tratamiento con radioterapia.

CAMBIOS PERMANENTES

- En ocasiones, la piel queda moderadamente más oscura y gruesa.
- A veces la mama radiada puede hacerse más pequeña y consistente tras el tratamiento.

Consejos durante el tratamiento de radioterapia:

- La **irritación o “dermatitis”** de la piel es uno de los efectos secundarios más frecuentes en las pacientes que reciben tratamiento radioterápico. Habitualmente serán los profesionales de la Unidad de Radioterapia quienes le den las recomendaciones antes de iniciar el tratamiento con radioterapia. Así le indicarán cuáles son los tipos de **jabones y/o cremas** que recomiendan ser utilizados durante el tratamiento con radioterapia.
- Se recomienda usar **tejidos de algodón** ya que facilitan la transpiración, no llevar ropas ajustadas, ni estar en lugares con mucho calor que favorecen la sudoración y la maceración de la piel.
- Cuando se bañe o duche debe hacerlo con agua templada y sin frotar para evitar una mayor irritación de la piel en la zona del tratamiento.
- También se recomienda que, al menos durante el primer año después de haber recibido el tratamiento con radioterapia, **no** exponer la zona que ha sido radiada a la exposición del **sol directa**. Además se recomienda protegerse con cremas solares de protección alta porque puede irritarse la zona que ha sido radiada.

En el apartado *Cuidados y consejos* podrás encontrar más información.



7

La quimioterapia



¿Qué es la quimioterapia?

La quimioterapia es uno de los tratamientos que más se utiliza en el tratamiento del cáncer. Su objetivo es destruir las células que componen el tumor para eliminar y evitar el crecimiento de las células tumorales.

Se puede recibir tratamiento con **un solo medicamento o con una combinación de dos o más**. Existen varias vías de administración, pero la más frecuente es la intravenosa y, en algunos casos, la vía oral.

¿Cuándo se administra?

En general, en el cáncer de mama, la quimioterapia se administra tras la cirugía como tratamiento complementario, con el objetivo de prevenir la aparición de metástasis (quimioterapia adyuvante). En otras ocasiones, se administra como primer tratamiento con la finalidad de disminuir el tamaño del tumor (quimioterapia neoadyuvante).

Es interesante que antes de empezar el tratamiento hables con tu oncólogo/a, te explicará los beneficios que se esperan del tratamiento y los posibles efectos que pueda tener.



Para preparar la piel y las venas para las venopunciones:

- Mantener alta la temperatura corporal
- Comer bien el día anterior al tratamiento.
- Tomar 2 ó 3 litros de agua al día.
- Caminar un poco mientras se espera la extracción.
- Hacer ejercicio con las manos y los brazos en casa.
- Usar cremas para que la piel se mantenga húmeda y se evite la sequedad, las grietas.

Y además...

- No mirar el brazo mientras está realizándose la venopunción.
- Practicar respiraciones profundas.
- Hablar con los profesionales sanitarios sobre la ansiedad que le produce.
- Las técnicas de relajación pueden ayudar.

¿Cuáles pueden ser los efectos secundarios de la quimioterapia?

Los efectos secundarios van a depender de los fármacos que se administren a la paciente. Estos medicamentos actúan básicamente sobre las células cancerosas, pero también inciden en las células normales. Por este motivo se producen algunos efectos secundarios, entre los que destacan:

- Alteraciones digestivas: náuseas y vómitos.
- Problemas en la boca (aparición de llagas, úlceras...).
- Caída del cabello.
- Diarrea o estreñimiento.
- Menopausia precoz.
- Cese de la menstruación.
- Deficiencia de glóbulos blancos: cabe la posibilidad de que disminuyan las defensas del organismo.

Es importante que sepas que todos estos síntomas no tienen por qué aparecer, es más si surgen, la mayor parte de las veces son tolerables. Generalmente todos estos **síntomas desaparecen una vez finalizado el tratamiento** con quimioterapia.

Cáncer de mama

Algunos fármacos pueden provocar síntomas de menopausia, la menstruación puede hacerse irregular o incluso retirarse. Lo normal es que una vez terminado el tratamiento el cuerpo recupere su ciclo normal. Aunque es difícil quedarse embarazada durante el tratamiento, es aconsejable emplear métodos anticonceptivos.

PARA SABER MÁS SOBRE LA QUIMIOTERAPIA

- No es necesaria la hospitalización para recibir estos tratamientos.
- La quimioterapia se administra en forma de ciclos, en los que a cada tratamiento le sigue un período de descanso.
- El número total de ciclos oscila entre 4 y 8.
- Antes de iniciar un nuevo ciclo se hace un análisis de sangre para asegurarse que la quimioterapia no está dañando los riñones o alterando excesivamente los niveles normales de leucocitos en la sangre, es decir las defensas bajas, en este caso, se deberá retrasar la administración del ciclo hasta que se hayan recuperado los valores normales.

Consejos durante el tratamiento de quimioterapia

Dependiendo del tipo de tratamiento que se esté administrando, cada paciente reacciona de distinta manera y tiene unos efectos secundarios diferentes. No obstante, sí que podemos recomendar una serie de **consejos básicos** a tener en cuenta mientras dure el tratamiento con quimioterapia:

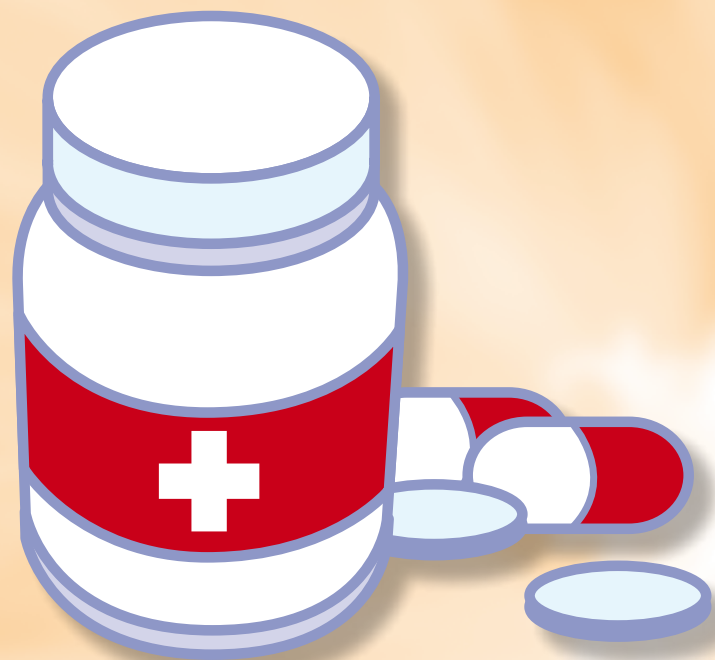
- Llevar una vida sana, realizando un ejercicio físico moderado (paseos) siempre que tus condiciones físicas te lo permitan.
- No “comas más para estar más fuerte” sino intenta hacer una dieta equilibrada rica en frutas, proteínas y verduras.
- Es preferible comer poco y más frecuentemente, evitando fritos y alimentos con mucha grasa.
- Es aconsejable beber mucho líquido, evitando el consumo de alcohol.
- Es importante dormir un mínimo de 7- 8 horas.
- Ten en cuenta que tu organismo tiene un ritmo lento en la producción de células sanguíneas incompatible con la realización de grandes esfuerzos.

Puedes encontrar más consejos en el apartado de *Mi alimentación*.



8

Hormonoterapia



¿Qué son los tumores hormonales u hormonodependientes?

Las hormonas son sustancias químicas producidas por las glándulas del cuerpo y circulan por el torrente sanguíneo. En condiciones normales, las células de la mama sufren cambios por la acción de las hormonas, especialmente de los estrógenos.

Algunos tumores que se originan en las células mamarias tienen la capacidad de activarse por la presencia de estas hormonas. Los tumores que son sensibles a las hormonas (fundamentalmente estrógenos y/o progesterona) se denominan **hormono-dependientes**.

¿Cómo funciona el tratamiento hormonal?

Los tratamientos hormonales se utilizan para **eliminar los niveles de hormonas o, al menos, bloquear su efecto**, lo cual puede frenar el crecimiento de los tumores que son sensibles a estas hormonas.

Cáncer de mama



Los tratamientos que más se utilizan son:

- Los antiestrógenos.
- Los inhibidores de la aromatasa.

Los tumores que tienen receptores hormonales positivos son los que pueden recibir estos tratamientos. La elección del fármaco dependerá de muchos factores que tu médica o médico tendrá en cuenta a la hora de prescribírtelos.

¿Cómo se sabe si el tumor es hormonodependiente?

Las técnicas que se emplean para saber este diagnóstico son específicas y se realizan por profesionales expertos en patología mamaria. Para ello se observa el tumor al microscopio y se tiñen las células con diferentes sustancias. Esto permite identificar si el tumor es sensible a la presencia de estrógenos y/o progesterona y decidir que tipo de tratamiento es el más adecuado.

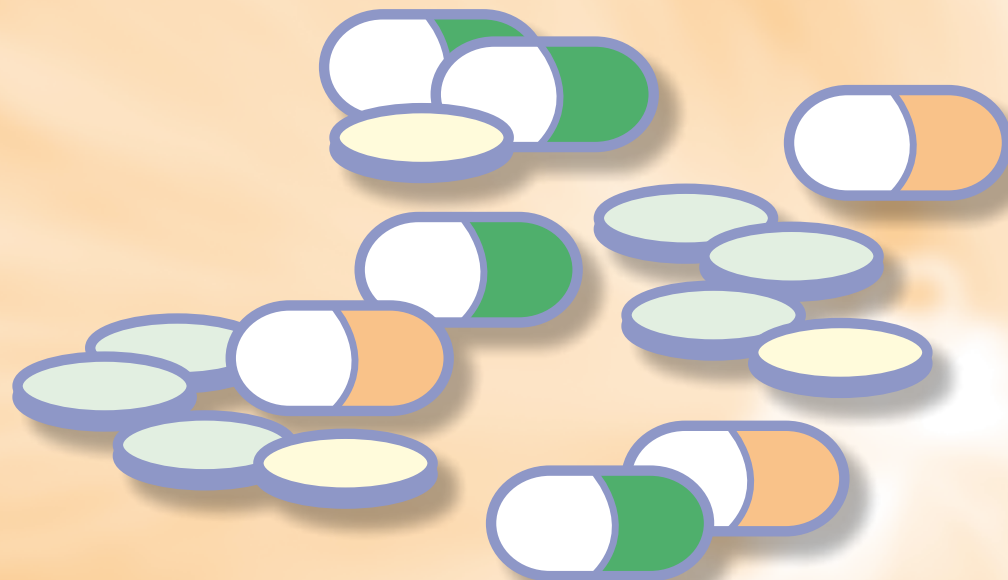
¿Qué efectos secundarios tienen los tratamientos hormonales?

Los efectos secundarios de este tratamiento dependen del tipo de fármaco. En general, este tratamiento se tolera **sin muchas complicaciones**. No obstante el tratamiento hormonal puede provocar oleadas de calor, náuseas, cambios de carácter, sequedad vaginal y pequeños sangrados vaginales y reglas irregulares. Ante la aparición de algunos de estos síntomas es importante consultar a tu oncólogo/a.

Algunos estudios han mostrado un pequeño aumento de cáncer de endometrio (cuerpo del útero) entre las mujeres que tomaban tamoxifeno. Por tanto si se observa cualquier hemorragia vaginal inesperada debe acudir al especialista y seguir revisiones ginecológicas frecuentes.

9

Terapia biológica y anticuerpos monoclonales



¿Qué es la terapia biológica y los anticuerpos monoclonales?

Las células tumorales malignas son capaces de producir proteínas, que les permiten dividirse continuamente e invadir otros tejidos. Una de estas proteínas es la denominada **HER2**. Cuando se encuentra en una cantidad muy alta en la superficie de la célula tumoral se denomina “sobreexpresión”.

Aproximadamente el HER2 aparece entre un 20 y 30% de los cánceres de mama. Actualmente hay sustancias que inhiben o anulan la acción de esta proteína. Estos fármacos actúan sobre las células tumorales que tienen la proteína HER2 en exceso, impidiendo que la célula se multiplique, atacando sólo las células tumorales y sin ningún efecto sobre las células sanas.

Cáncer de mama

¿Cómo se sabe si el tumor es positivo a la proteína HER2?

Los tipos de tumores que tienen una mayor presencia de HER2 tienen unas características especiales por lo que es importante hacer estudios para ver si es positivo. La determinación del HER2 es una prueba fácil y que se suele realizar en los servicios de anatomía patológica sobre la pieza de tumor que se extirpa en la cirugía.

¿Cuáles son los efectos secundarios de este tratamiento?

Al actuar sobre las células malignas sin afectar a las sanas, **los efectos secundarios son mínimos**, permitiendo una mejor calidad de vida de la paciente durante el tratamiento.



10

Seguimiento y revisiones



¿Por qué debo realizar revisiones?

Una vez finalizado el tratamiento del cáncer de mama es importante realizar las revisiones periódicas que te indiquen los profesionales sanitarios encargados de realizar este seguimiento.

Una mujer que ha tenido cáncer de mama tiene un riesgo de desarrollar un cáncer en la otra mama ligeramente superior al de la media de las mujeres, o también puede llegar a presentar un segundo tumor en la misma mama. Por eso, **debes estar pendiente de cualquier cambio** que se observe en la zona tratada o en la otra mama.

¿Qué tipo de pruebas se incluyen en las revisiones?

Para vigilar y controlar que el cáncer no se ha reproducido, se hacen diversos **controles** que suelen incluir:

Cáncer de mama

- 1. Anámnesis:** la paciente debe exponer a su médica o médico cualquier problema físico que haya podido aparecer tales como dolor, pérdida de apetito o de peso, sangrados vaginales, vértigos, tos, dolores de cabeza, etc.
- 2. Exploración física:** minuciosa de la mama intervenida en caso de cirugía conservadora, de la otra mama, y de la región torácica si se ha hecho mastectomía.
- 3. Analítica de sangre** con determinación de los marcadores tumorales.
- 4. Radiografía de tórax.**
- 5.** Pueden realizarse también otras pruebas como **ecografía hepática o gammagrafía óseas**. Estas pruebas no deben de realizarse de forma rutinaria, solamente cuando la presencia de síntomas o datos en la exploración física o analíticos lo aconsejen.
- 6.** Las mujeres que siguen tratamiento con hormonoterapia se les debe realizar **exploración ginecológica** anual o cuando lo indique su médico o médica.

¿Qué tipo de señales pueden anunciarnos que se está reproduciendo el tumor?

Tenga en cuenta que independientemente del tipo de cirugía, muchas mujeres sufren una incomodidad leve o dolores agudos en la mama tratada, la cicatriz, el hombro y la axila. **Sin embargo, éstos no son signos de una reaparición de la enfermedad.**

Los **cambios** que pueden hacer sospechar una reaparición local de células cancerosas son:

- La presencia de un nódulo palpable en la mama o en la cicatriz de la mastectomía.
- Alteraciones del pezón o la areola.
- Secreción por el pezón de una mama.
- El dolor de la mama sin relación con el ciclo menstrual.

Tanto la mastectomía como la cirugía conservadora ofrecen la misma posibilidad de superar la enfermedad a largo plazo. En cualquier caso, si la enfermedad reaparece **puede volver a tratarse.**

¿Cada cuánto tiempo son las revisiones?

No hay acuerdo entre los expertos en el tema sobre la periodicidad con la que deben realizarse estas revisiones, pero en cualquier caso variará según el tipo de tumor, de sus factores de riesgo, tipo de tratamiento realizado, etc.

Normalmente, durante los dos primeros años desde el tratamiento es aconsejable realizar revisiones cada tres o seis meses. Durante los años tercero, cuarto y quinto, las revisiones pueden espaciarse algo más y se realizan cada seis o doce meses. A partir del quinto año las revisiones se pueden hacer anualmente.

No obstante, las pautas de tus revisiones, las irá marcando tu médico/a.



Es fundamental tener en cuenta que **el riesgo de enfermedad disminuye con el paso del tiempo.**

¿Cuál es el futuro de las pacientes con cáncer de mama?

Aunque las posibilidades de curación de las pacientes con cáncer de mama son cada día más elevadas, es comprensible que estas mujeres estén preocupadas por su futuro.

Algunas utilizan las estadísticas que oyen o leen en los distintos medios de comunicación o en internet, para intentar comprender sus propias oportunidades de curación.

Las estadísticas son el resultado de un promedio obtenido de un gran número de pacientes y que por tanto, no pueden servir para predecir lo que le ocurrirá a una paciente concreta puesto que **no todas las mujeres con cáncer de mama son iguales** y responden de la misma manera.

Cáncer de mama

¿Es posible quedar embarazada después de haber tenido un cáncer de mama?

La **edad media** del diagnóstico del cáncer de mama está **descendiendo** en los últimos años, y aunque la mayor incidencia sucede entre los 55 y 60 años, se detectan muchos casos en mujeres jóvenes. Este hecho hace que muchas de estas mujeres sean diagnosticadas antes de haber tenido hijos.

No existen muchos estudios que aclaren este tema. Si la paciente sigue fértil tras terminar el ciclo de cinco años de hormonoterapia, podrá plantearse un embarazo. Si ha terminado la quimioterapia pero no recibe tratamiento hormonal es recomendable que espere un mínimo de dos años. No obstante, habrá que valorar **cada caso** junto con su médico o médica.

El linfedema



11

El linfedema



¿Qué es el linfedema?

Uno de los posibles efectos secundarios de la extirpación de los ganglios linfáticos axilares es la aparición del linfedema. Se trata de una hinchazón en el brazo y la mano del lado de la intervención que puede ir acompañado de rigidez, dolor y pérdida de movilidad.

En la mayoría de las mujeres, el linfedema causa molestias pero no discapacidad.



¿Qué señales pueden indicar la posible aparición de un linfedema?

Existen algunas señales o **síntomas** que pueden indicar el posible desarrollo de un linfedema como son:

- La sensación de pesadez en el brazo.
- Percepción de que la piel está rígida.

Cáncer de mama

- Menor movimiento o flexibilidad en la mano o muñeca.
- Aumento de tamaño o hinchazón
- El reloj o el anillo se siente apretado, sin que haya ganado peso.

Ante algunas de estas señales es imprescindible acudir al médico de atención primaria, especialista en medicina física y rehabilitación o fisioterapeuta.

¿Por qué se produce el linfedema?

El sistema linfático es una red de ganglios y vasos que se encarga de transportar la linfa, un líquido que ayuda a combatir las infecciones. En muchos casos, junto a la mastectomía o la cirugía conservadora, se extirpan algunos de esos ganglios o vasos linfáticos de la zona de la axila para determinar si se ha extendido el cáncer.

La extirpación de los ganglios y parte de los vasos interfiere en la circulación del líquido linfático, impidiendo el drenaje correcto del mismo y provocando acumulación de líquido. Esta **acumulación** es la que produce la hinchazón o linfedema.

¿Qué probabilidad existe de desarrollar linfedema?

No existen datos que ayuden a predecir qué mujeres pueden desarrollar linfedema y cuándo. No obstante, se sabe que se desarrolla en al menos el 30% de las pacientes que han sido sometidas a una extirpación de los ganglios linfáticos axilares. Gracias a la técnica del ganglio centinela, la aparición de linfedema será cada vez menos habitual.

¿Cuándo puede aparecer el linfedema?

El linfedema puede desarrollarse inmediatamente después de la cirugía o meses e incluso años más tarde. En el 75% de los casos aparece entre los 6 meses y los dos años tras la cirugía, no obstante, es muy importante que las pacientes comiencen a tomar precauciones desde el primer día tras la operación y las tengan presentes siempre. No hay que olvidar que **el riesgo de sufrir linfedema es permanente.**

¿Qué factores incrementan el riesgo de aparición de linfedema?

No se sabe con seguridad quién puede desarrollar linfedema tras la intervención. No obstante, existen algunos **factores que pueden incrementar el riesgo:**

- Haber sido sometida a la extirpación de muchos o todos los ganglios linfáticos axilares y no sólo los centinelas.
- Recibir tratamiento con radioterapia en la zona de la intervención.
- El calor excesivo, los sobreesfuerzos y las infecciones en el brazo incrementan la producción de linfa, por lo que el riesgo de linfedema aumenta.
- La ropa apretada y las infecciones pueden favorecer la obstrucción de la linfa.
- La obesidad.

Una vez que se haya desarrollado el linfedema... ¿se puede curar?

El linfedema es una complicación permanente. Una vez que aparece, no se puede curar. De ahí la importancia de **comenzar con las medidas preventivas inmediatamente después a la intervención**. No obstante, existen también estrategias y ejercicios que pueden reducir el tamaño y mantener o restablecer la función y el aspecto del brazo afectado.

¿Cómo se puede prevenir el linfedema?

Existen muchas medidas que te pueden ayudar a evitar su aparición, medidas que han de llevarse a cabo inmediatamente después de la cirugía y que requieren una serie de cuidados diarios por parte de la mujer.

La mejor forma de prevenir la aparición de linfedema es **cuidar el brazo** para favorecer la circulación de linfa e impedir su obstrucción. Además, hay que **evitar las infecciones y quemaduras** ya que aumentan el líquido linfático y, por tanto, el riesgo de padecer linfedema.

¿Qué medidas puedo tomar para evitar las infecciones?

El organismo hace frente a las infecciones produciendo más líquido linfático. La extirpación de los ganglios y parte de los vasos linfáticos hace más difícil la evacuación de este líquido, por lo que una buena higiene personal y precaución para evitar pequeñas heridas y cortes pueden reducir el riesgo de linfedema.

- Protegerse las manos con guantes para realizar tareas que puedan ocasionar alguna herida, como labores de jardinería. También es recomendable llevarlos al utilizar sustancias tóxicas o detergentes fuertes como la lejía o estropajos de fibra de acero.
- Si se cose, utilizar siempre dedal para evitar pincharse.
- Cuidarse muy bien las heridas aunque sean superficiales. Si se produce alguna herida, desinfectarla bien y observarla.
- No depilarse las axilas con cuchilla ni cera caliente.
- Cuidado al cortarse las uñas y al hacerse la manicura. Es recomendable utilizar cortaúñas a tijeras y no cortar las cutículas sino empujarlas. Hay que evitar morderse las uñas y arrancarse los padrastrós.

- Tomarse la presión arterial y realizar las extracciones o inyecciones en el brazo contrario al de la mama operada.
- La acupuntura está contraindicada en ese brazo.
- Evitar las prendas de vestir apretadas, en especial tirantes de sujetadores.
- En el caso de tener diabetes, no hacerse las determinaciones de glucemia en la mano afectada.
- Disminuir el consumo de alcohol, tabaco y café.
- Evitar las mordeduras, los arañazos de animales y las picaduras de insectos en el brazo afectado. Si ocurre, desinfectar la herida y observarla.
- Utilizar crema corporal hidratante a diario a ser posible de PH bajo para mantener la zona bien hidratada y nutrida.
- Extremar el cuidado de la piel. Emplear jabones neutros. Secar minuciosamente la piel, sin olvidar los pliegues y la zona de entre los dedos.
- El deporte idóneo es la natación (no más de una hora en el agua) y se desaconsejan todos aquellos que supongan un sobreesfuerzo para el brazo, como por ejemplo: el tenis y el golf.
- Informa a tu médico o médica de cabecera o enfermero/a que tienes riesgo de sufrir linfedema.

¿Cómo puedo evitar las quemaduras?

Las quemaduras también provocan un aumento de la producción de líquido linfático. Además, se infectan con facilidad. Para evitar sufrir quemaduras ten en cuenta algunas recomendaciones:

- Extrema la precaución con utensilios y electrodomésticos que puedan provocar quemaduras.
- No utilices saunas ni darse baños con agua muy caliente.
- Evita las quemaduras provocadas por el sol ya que, al igual que las infecciones, puede ocasionar aumento de líquido linfático. Además no tomes el sol durante las horas más calurosas del día.
- Si sueles ir a la peluquería, protege los hombros y los brazos de la acción del calor.
- Evita quemaduras por aceite que salpique al freír o por vapor de líquidos o de comidas calentadas al microondas.



¿Cómo puedo evitar la presión en el brazo intervenido?

La presión en el brazo de la intervención puede impedir la circulación linfática, favoreciendo la producción de más líquido y la acumulación del mismo. Por ello, se recomienda:

- Vestir prendas holgadas, que no presionen el brazo afectado.
- Utilizar sujetadores de tiras anchas, que no presionen. Es mejor el sujetador sin aro.
- No llevar bolsos o maletas sobre el hombro o con el brazo de la intervención.
- Si después de una mastectomía se opta por utilizar una prótesis, ha de ser ligera.
- Tomarse la presión arterial en el brazo que no está afectado o, si los dos brazos están afectados, en el muslo.
- No llevar reloj, anillos o pulseras que puedan presionar el antebrazo y/o muñeca del brazo afectado.
- Si se viaja en avión frecuentemente, o se realizan vuelos largos, utilizar una manga de compresión. Mantener el brazo elevado sobre el nivel de su corazón y flexionarlo frecuentemente durante el viaje.

Cáncer de mama

- Cuidado con los masajes en los brazos. Han de aplicarlos profesionales expertos del Drenaje Linfático Manual.
- No darse friegas en el brazo afectado.

¿Cómo puedo evitar la tensión muscular y los sobreesfuerzos?

Es importante continuar haciendo las actividades cotidianas (bañarse, peinarse, lavarse los dientes) con el brazo afectado para que sane adecuadamente y vaya recuperando su fuerza.

No obstante, hay que evitar realizar sobreesfuerzos y coger exceso de peso ya que puede aumentar el riesgo de linfedema.

Se recomienda:

- Comenzar a utilizar el brazo en las actividades cotidianas una vez que haya sanado completamente. Por lo general entre las cuatro o seis semanas después de la cirugía o radioterapia.

- Evitar permanecer de pie durante largo tiempo con los brazos caídos o realizar tareas que obliguen a mantener durante mucho tiempo los brazos elevados.
- Evitar levantar pesos excesivos con los brazos.
- No realizar ejercicios demasiado enérgicos o violentos.
- De vez en cuando, levantar el brazo, abrir y cerrar la mano para descansar y descongestionar.
- Siempre que las ocupaciones lo permitan, intentar reposar con el brazo en alto apoyado en el brazo de sofá o sillón, o sobre un cojín.
- Al dormir intentar tener el brazo flexionado, unos 45° con ayuda de la almohada.

Una vez que se ha desarrollado el linfedema, ¿qué puedo hacer?

El linfedema no posee un tratamiento curativo, no obstante, algunas medidas físicas logran importantes mejorías en las pacientes que lo han desarrollado.

Cáncer de mama



Con el tratamiento se pretenderá reducir el tamaño de la hinchazón, mejorar la función y el aspecto del brazo afectado, así como disminuir o eliminar el dolor del brazo, cuando existe. Además, hace desaparecer las molestias provocadas por la retención de linfa en la zona del costado y bajo el omóplato.

El único tratamiento que ha demostrado ser eficaz para reducir y controlar el linfedema es el **ejercicio físico**, es decir, el tratamiento fisioterapéutico. Como cada caso debe tratarse de forma individualizada, en caso de que se produzca un linfedema deberás consultar con un profesional sanitario especializado.



Practica **diariamente** la tabla de ejercicios de prevención del linfedema que adjuntamos con esta guía.

Cuidados
y consejos



13

Mi alimentación



¿Afectan la quimioterapia y la radioterapia en mi alimentación?

Durante el tratamiento con quimioterapia o radioterapia es frecuente que las pacientes presenten **efectos secundarios** que influyen negativamente en una alimentación adecuada: pérdida de apetito, náuseas y vómitos, llagas en la boca, diarrea o estreñimiento, cambios en el sabor de las comidas, etc.

Existen algunos **consejos** fáciles de llevar a la práctica, que pueden ayudar a disminuir estas molestias.

¿Tengo que cambiar mi dieta durante el tratamiento?

Mientras dure el tratamiento lo importante es mantener una **dieta sana y equilibrada** que contenga todos los nutrientes que el cuerpo necesita (proteínas, grasas, azúcares, vitaminas, minerales) y que te aporte fuerzas.

Cáncer de mama

Además, se pueden incorporar mejoras en la alimentación que te ayudarán a reducir los efectos secundarios derivados de los tratamientos. En todo caso, los profesionales sanitarios podrán hacerte recomendaciones que se adapten a tu situación en concreto.

¿Qué puede ayudarme durante el tratamiento?

Existen algunas recomendaciones generales:

- El **agua** es fundamental para evitar la deshidratación. Bebe agua abundantemente a lo largo de todo el día.
- Tomar muchos **líquidos** ayuda a proteger los riñones y la vejiga, Puedes tomar, además de agua, zumos, leche, sopas, caldos, infusiones, café descafeinado, etc.



Para mantener una **dieta equilibrada** expertos en nutrición recomiendan tomar verduras cocidas, productos lácteos, fibra, alimentos ricos en calorías y proteínas como leche, huevos, mantequilla, etc. y no abusar de las grasas.

Si tengo náuseas y vómitos... ¿qué puedo hacer para disminuirlos?

Náuseas y vómitos suelen ser los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia, y además restan tus energías. Éstos pueden aparecer casi inmediatamente (1 ó 2 horas después), o 24 horas después del ciclo.

Se **recomiendan** algunas pautas generales y relativas a la alimentación que pueden ayudar a mitigarlos.

Si tienes náuseas:

- Comer varias veces al día, en pequeñas cantidades y despacio, masticar bien los alimentos.
- Para evitar el olor de la comida que a veces produce malestar escoger alimentos con poco aroma como el pollo, la pasta, el arroz, la fruta. Además, si es posible, es preferible que sea otra persona quién cocine o tener los alimentos ya precocinados y/o congelados.

¿Cómo hacer una limonada casera?

Para evitar la deshidratación provocada por los efectos secundarios del tratamiento, puedes hacerte una limonada (un “aquarius”) de forma casera.

Para ello, mezcla en una jarra los siguientes ingredientes:

- 1 litro de agua
- un zumo de un limón o una naranja
- 2 cucharadas soperas de azúcar
- un poquito (la punta de una cuchara) de bicarbonato
- un poquito (la punta de una cuchara) de sal

- Evitar las grasas ya que son más difíciles de digerir, y las comidas muy aderezadas y con salsas. Elegir alimentos suaves, preparados al vapor o a la plancha.
- Tomar las comidas a temperatura ambiente o frescas.
- No beber agua ni líquidos en las comidas para evitar la sensación de saciedad.
- Beber líquidos a pequeños sorbos durante el día, evitando bebidas con gas, irritantes, y alcohol.
- Relajarse y descansar después de comer, si es posible mejor sentada que tumbada porque así se evita el reflujo.
- No comer demasiado durante las dos o tres horas previas a la administración del tratamiento.
- Existen medicamentos contra las náuseas, consulta al equipo sanitario que te esté atendiendo.

Si tienes vómitos:

- Consulta con los profesionales que te atienden si los vómitos persisten más de un día.
- Beber agua fresca o limonada casera a pequeños sorbos para evitar la deshidratación. Si no toleras líquidos, consulta a tu médico.
- Tras un día sin vómitos iniciar una dieta blanda para recuperar poco a poco la normalidad.

¿Qué puedo hacer si pierdo el apetito?

La falta de apetito puede darse durante los dos o tres primeros días después del tratamiento. En esos días es importante comer lo suficiente, al menos algo, para mantener la energía.

Después de esos 2-3 primeros días, volverá el apetito, y es el momento de continuar con las pautas de una alimentación sana y equilibrada. No obstante, estos **consejos** pueden ayudarte a mantener el peso o reducir la pérdida de peso durante el tratamiento:

- Comer poca cantidad de alimento pero más veces al día.
- Comer cuando tengas hambre, aunque sea a deshoras.

Cáncer de mama

126

- Emplear platos pequeños y raciones pequeñas.
- Probar nuevos sabores y texturas para hacer frente a las posibles alteraciones del gusto.
- Durante el tratamiento son preferibles comidas ricas en calorías y proteínas. Evitar productos Light.
- Evitar tomar líquidos durante las comidas para no saciarte (salvo que tengas la boca seca o úlceras en la boca).
- Estimular el apetito haciendo ejercicio moderado antes de las comidas, y entre comidas, por ejemplo, caminar.



- Comer en un ambiente agradable.
- Comer despacio y mastica bien el alimento.
- Mejor comidas templadas y frías, y comidas con olores o aromas suaves.
- Si no se puede, es preferible que otra persona haga la comida o cocinar y congelarla la semana antes del tratamiento.
- El sabor amargo o metálico es una queja frecuente de las personas que reciben quimioterapia, si se produce usa utensilios de plástico. También puedes probar a oler y chupar un trocito de limón.

Consejos para añadir más calorías y proteínas al alimento:

- Agregar más mantequilla, margarina, crema o leche en polvo a los vegetales, sopas, pasta, cereal cocinado, arroz, pan, etc.
- Agregar azúcar, jarabe, miel y jalea a los vegetales y las galletas.
- Usar queso cremoso sobre las patatas asadas, los vegetales y las galletas.
- Añadir crema batida de chocolate caliente, helados, puding, gelatina y otros postres.
- Usar leche en lugar de agua para diluir las sopas condensadas o los cereales cocidos. Y en general, usar la mitad de leche y mitad de crema o leche evaporada en lugar de agua en las recetas de cocina.
- Usar mayonesa en lugar de aderezo, y crema en lugar de leche en las recetas de cocina.
- Agregar helado a las bebidas de leche.
- Agregar leche en polvo sin grasa (una taza) a un litro de leche entera para tomar y para cocinar.

Sobre los complejos vitamínicos

Es probable que hayas oído que los suplementos de vitaminas y/o minerales pueden ser beneficiosos durante y después del tratamiento oncológico. No existe evidencia científica que confirme estas afirmaciones. Una **alimentación adecuada y equilibrada** es la forma ideal para aportar los nutrientes necesarios durante el periodo de tratamiento.

No obstante, si crees que necesitas algún complemento **debes consultarlo con el equipo sanitario que te atiende.**

Tengo úlceras en la boca, ¿qué puedo hacer?

Los tratamientos pueden producir úlceras (llagas) en la boca, muy molestas sobre todo cuando comemos.

En caso de que surja este problema, sigue alguna de estas recomendaciones:

- Escoger alimentos blandos como purés, yogures, sopas y evitar aquellos que puedan hacer más daño como pan, galletas, etc.
- Los alimentos ácidos o muy salados pueden provocar que escueza la boca cuando se tomen. Evitar las comidas con vinagre y ácidos.
- Tomar los alimentos fríos o templados.
- Cortar los alimentos en trozos pequeños.

- Realizar enjuagues con manzanilla o bicarbonato antes de comer para limpiar la boca.
- Emplear especias y condimentos suaves.

Además, también te ayudará:

- Utilizar cepillo de dientes con cerdas suaves y pasta de dientes suave.
- Extremar aún más la limpieza de la boca, cepíllate después de cada comida.
- Enjuagues de manzanilla o de bicarbonato pueden ayudar a calmar el malestar.
- No fumar ni consumir alcohol, bebidas gaseosas, o café.

No obstante, consulta con un profesional sanitario si sientes dolor al comer o al tragar, te aconsejará sobre algún tratamiento que mejore esos síntomas.

Un consejo práctico sobre cómo tratar las úlceras o las infecciones de la boca...

Beber agua tibia o enjuagar la boca después de comer con cualquiera de estos preparados: media cucharadita de sal en dos tazas de agua, media cucharadita de bicarbonato en una taza de agua, o media cucharadita de sal y media cucharadita de bicarbonato en dos tazas de agua.

También puedes utilizar enjuagues específicos, consulta con el equipo sanitario que te atiende.

¿Qué hacer si tengo diarrea?

Otro posible efecto de los tratamientos es la diarrea. Su intensidad puede ser muy variable de una paciente a otra.

No obstante, estos consejos generales pueden ayudarte:

- Hay que reponer los líquidos y los nutrientes que se pierden con las deposiciones. Tomar líquidos en pequeños sorbos a lo largo de todo el día, cada 10-15 minutos. Evitar la leche.
- Cuando la situación comience a mejorar, tomar alimentos ligeros, sin grasas que te faciliten la digestión, alimentos como arroz, pollo, pescado hervido, dulce de membrillo, puré de zanahorias, etc.
- Es aconsejable beber abundantes líquidos, preferiblemente fríos, y tomar alimentos cocidos o a la plancha. Evita comidas grasientas, las comidas que contengan ácidos, comidas que produzcan gases (legumbres, coliflor...), las bebidas irritantes como el café o alcohol, etc.
- Existen medicamentos contra la diarrea, pero debe ser un profesional quien te los aconseje y te informe de cómo tomarlos.

¿Cómo continuar con mi dieta después del tratamiento?

Cuando finaliza el período de tratamiento, la alimentación sigue siendo fundamental para evitar un aumento de peso innecesario, y sobre todo, para recuperar y mantener la energía.

Seguir una dieta equilibrada y sana es clave. Para ello debes comer de forma variada **combinando** estos alimentos:

- 1. Frutas y verduras:** aportan fibra, y ciertas vitaminas y minerales imprescindibles.
- 2. Proteínas** (carne, pescado, huevos): Fundamentales durante y después del tratamiento.
- 3. Cereales:** fuente de energía para el organismo.
- 4. Leche y derivados:** Aportan vitaminas, minerales, fuente de calcio.
- 5. Grasas:** Proporcionan energía, aunque hay que tomarlas con moderación.

Cáncer de mama

Sigue la pirámide de la alimentación equilibrada.





14

Hábitos saludables



Me siento cansada y me cuesta dormir

La enfermedad y su tratamiento dan lugar a cansancio y fatiga en las mujeres con cáncer de mama. Promover el descanso y el sueño en estos momentos es clave.

Para **dormir bien** por la noche, no sólo en número de horas sino en calidad del sueño, sigue estas **recomendaciones**:

- Si no es posible dormir después de unos 20 ó 30 minutos, es mejor levantarse y salir un rato a otra habitación.
- Procura dormir el número de horas que necesites, esto no es algo matemático, depende de la persona.
- Utiliza una cama bien acondicionada, una almohada que mantenga la espalda alineada.
- Duerme en una habitación cómoda, oscura, sin ruidos y con una temperatura agradable (ni calor ni frío).
- Evita las cenas pesadas, pero evita irte a la cama con el estómago vacío.
- Toma infusiones relajantes durante el día.
- Un baño con agua caliente, escuchar música relajante y un vaso de leche templada favorecen el sueño.

Cáncer de mama

- Evitar las bebidas estimulantes (café, té), el alcohol y las bebidas muy frías o muy calientes.
- Haber realizado ejercicio durante el día ayuda a dormir mejor.
- Sigue una rutina a la hora de dormir, trata de acostarte y levantarte a la misma hora todos los días.
- Si tienes problemas de insomnio no duermas durante el día.

Si a pesar de seguir estas recomendaciones no logras conciliar el sueño, consulta con tu médica o médico si es posible que puedas tomar algún medicamento que te ayude a dormir.

¿Es bueno el ejercicio físico durante y después del tratamiento?

El ejercicio físico puede mejorar tu salud y tu calidad de vida. Favorece el descanso, incrementa la fuerza muscular, reduce el cansancio, nos hace sentirnos más activas por lo que también tiene efectos psicológicos positivos.

Para empezar a hacer ejercicio es aconsejable marcarse unos objetivos dependiendo del momento de la enfermedad en el que nos encontremos.

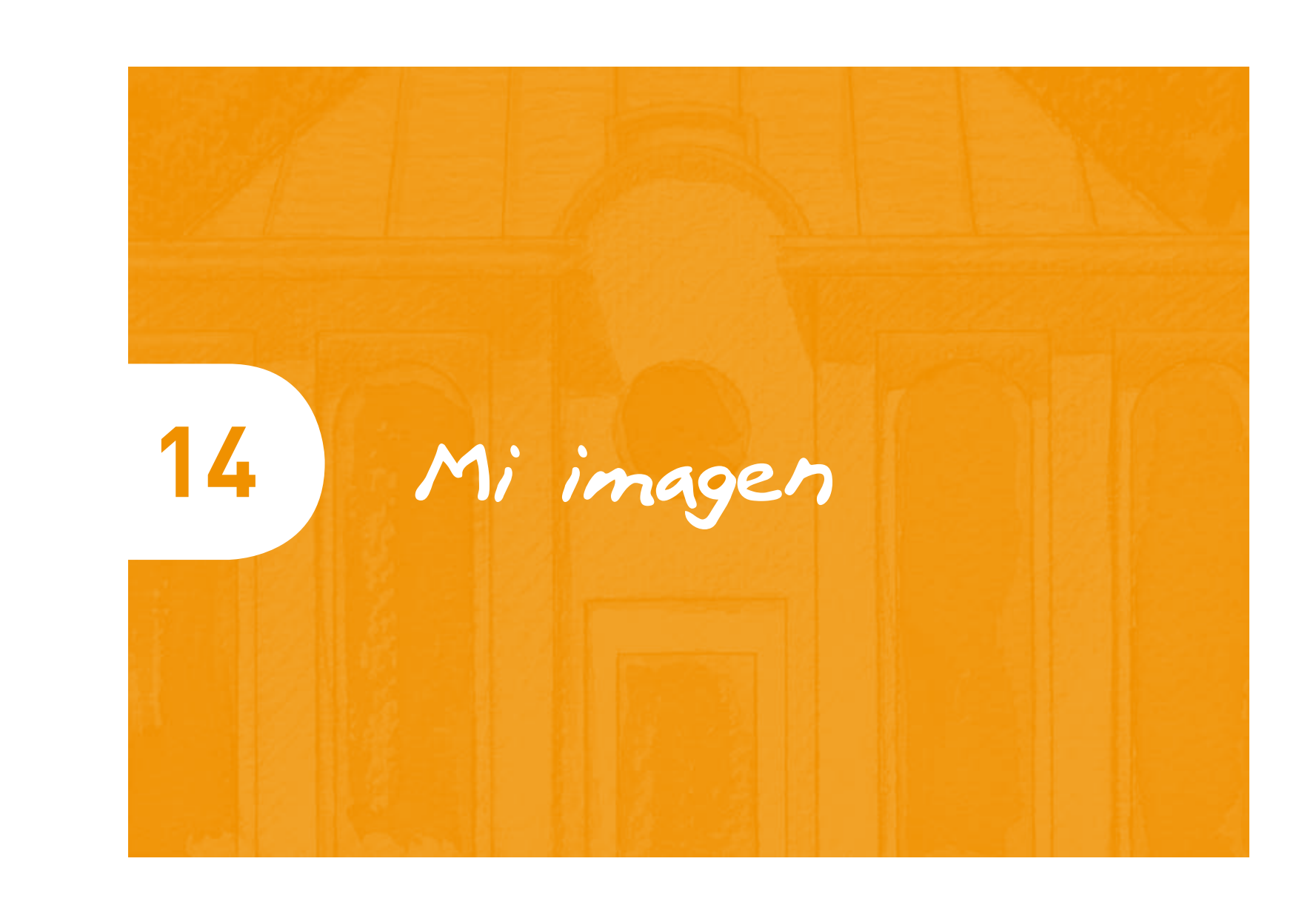
Durante los tratamientos es aconsejable realizar un **ejercicio suave**, por ejemplo caminar.

Inmediatamente después de los tratamientos se puede ir aumentando la intensidad del ejercicio. Si ya estás recuperada plantéate la posibilidad de hacer alguna práctica deportiva, tanto ejercicio físico como de relajación. Es aconsejable el yoga, la natación para prevenir el linfedema, el taichi, el chikung, el pilates, etc. Y no olvides que cualquier actividad que emprendas debes plantearla para empezar de menos a más.



¿Debería dejar de fumar?

Éste puede ser un buen momento para **dejar de fumar**. Te ayudará a mejorar tu calidad de vida. Pero la última decisión sin duda es tuya. Si tomas la decisión consulta con tu médico o médica. Existen programas puestos en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía que te pueden ayudar.



14

Mi imagen



¿Por qué está cambiando mi aspecto?

La cirugía, la quimioterapia, la radioterapia, pueden tener como consecuencias cicatrices, pérdida de la mama, pérdida del cabello, alteraciones en la piel, linfedema, o aumento o disminución de peso. En los siguientes apartados veremos como aprender a convivir con estos cambios.

Es el momento de cuidar la piel, el pelo, y las uñas, tanto durante el tratamiento como después del mismo. Si cuidamos nuestro aspecto exterior, nos veremos mejor y en definitiva, nos sentiremos mejor.

¿Cómo puedo cuidar mi piel ante los tratamientos?

La quimioterapia, y especialmente la radioterapia pueden provocar algunas alteraciones en la piel como sequedad o picor. Sigue las recomendaciones que vienen a continuación.

Cáncer de mama

Para prevenir el picor y la piel seca:

- Utilizar cremas hidratantes o aceites naturales.
- Evitar daños prolongados.
- Usar agua tibia, no caliente.
- Secarse sin frotar después del baño.
- Ante la sensibilidad de la piel al sol, cubrir la piel con telas ligeras y proteger cara y cuero cabelludo del sol.
- Usar cremas protectoras solares en cara y manos.

Para evitar alteraciones en la zona tratada con radioterapia:

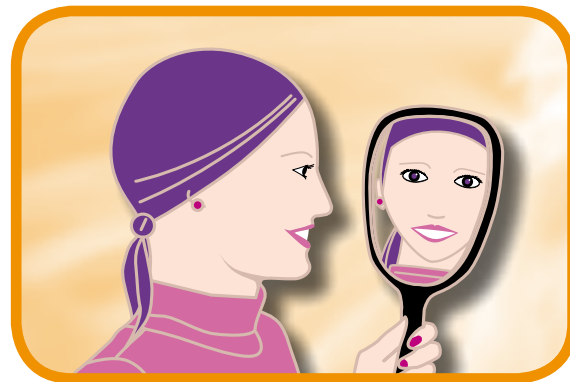
- Lavar la piel con agua tibia y jabón suave.
- Mantener el área de tratamiento limpia.
- Evitar usar colonias con alcohol, cremas, perfumes en la zona de tratamiento.
- Evitar la luz del sol en la zona tratada.
- No rascar la piel tratada.
- Usar ropa ligera y holgada.
- Evitar exponer la piel al roce de cadenas, collares, gomas de ropa interiores.
- No depilarse.

¿Qué puedo hacer ante la pérdida de cabello?

La quimioterapia puede causar una caída parcial o total del cabello. No olvides que la alopecia es reversible una vez concluido el tratamiento, si bien el pelo puede crecer con diferente color o textura (rizado en vez de liso).

La caída del pelo puede ser total, en estos casos es **recomendable**:

- Cortarse el pelo cuanto antes.
- Piensa en las diferentes posibilidades: uso de pañuelo, gorro, pelucas, etc. Y prueba con cada una de ellas para decidir la que más se ajuste a tus preferencias. Reflexionar sobre qué hacer al respecto antes de que ocurra es importante.
- Si se opta por utilizar pelucas, éstas no deben pegarse al cuero cabelludo (los pegamentos son perjudiciales). Si se usan pelucas es fundamental dejar “respirar” al cuero cabelludo, al menos 6 ó 7 horas diarias sin la peluca puesta. Puedes preguntar a especialistas y estilistas sobre la mejor opción.



Cáncer de mama

- Las cejas es probable que también se vean afectadas. De todas formas, existen muchos productos y posibilidades de maquillarlas o simularlas.
- Se desaconseja el uso de pestañas postizas y maquillar las pestañas porque puede acelerar el proceso de caída.
- Es recomendable utilizar gorros para dormir durante los meses más fríos.

Para tratar la caída de pelo:

- Usar champús suaves que no irriten la piel ni el cuero cabelludo.
- No utilizar productos capilares con decoloraciones y tintes aunque sean vegetales.
- No utilizar productos para evitar la caída del cabello.
- Lavar y secar la cabeza suavemente, sin frotar y masajear con movimientos circulares.
- Evitar el calor, los secadores de pelo, los rulos calientes, etc.
- Proteger el cabello del sol y del frío.
- Usar un peine con púas anchas.
- Usar lentes de sol para proteger las pestañas.

¿Cómo aceptar mi nueva imagen?

Los cambios físicos que se producirán pueden afectar a tu estado de ánimo o a tu autoestima. Para aceptar la nueva imagen puede ayudar:

- Ponerse delante del espejo.
- Observar tu imagen.
- Contactar con otras mujeres que han pasado por lo mismo.
- No confundir tu atractivo físico con el personal.

Cuídate a diario, procurando un aspecto físico agradable, te sentirás mejor.



15

*Mis sentimientos,
mis emociones...*



¿Cómo puede influir el cáncer en mis emociones y sentimientos?

Tras el diagnóstico de un cáncer de mama, es probable que se vaya pasando por **diferentes etapas**, y que el estado de ánimo fluctúe, y cambie en cada una de estas etapas.

Probablemente no estarás igual al principio, cuando la noticia del diagnóstico está más reciente y las emociones están “a flor de piel”, que más adelante cuando haya transcurrido un tiempo, tengas más información y la vayas asimilando.

Es útil prepararse para afrontar en cada momento la situación que se está viviendo y sus posibles consecuencias.

Aunque cada persona es diferente, muchas mujeres pueden experimentar reacciones similares, que entran dentro de la normalidad. Te ayudará conocer las reacciones más habituales y los recursos con los que hacerles frente.

¿Es normal tener miedo, sentirse ansiosa o deprimida?

Es normal tener miedo, ansiedad o estar deprimida en algún momento de la enfermedad. El diagnóstico y los tratamientos suponen una interrupción en la vida cotidiana y generan una gran incertidumbre con respecto al futuro.

Los tratamientos pueden ser duros, y aunque existen diferentes alternativas para paliar sus efectos secundarios, pueden ser una importante fuente de malestar. Además, la cirugía, sus secuelas y los posibles cambios en la imagen serán circunstancias a veces difíciles de afrontar.

Por eso, estas reacciones son normales. Los sentimientos de tristeza y decaimiento, suelen estar relacionados no sólo con la vivencia de la enfermedad, sino también con el abandono de la actividad habitual. Las sensaciones de tensión, ansiedad, angustia, inquietud y las dificultades para dormir suelen relacionarse con la percepción de amenaza y la incertidumbre. Hablar sobre ello puede ayudarte a superarlo.

¿Puedo hacer algo para controlar la ansiedad, los miedos, la depresión?

Las enfermedades siempre han existido y forman parte de la vida. El cáncer de mama es uno de los tipos cáncer que **mejor pronóstico** muestran en la actualidad, y en torno al 80% de afectadas logra superar la enfermedad en España.

Tu papel es importante para superar con éxito la enfermedad. Puedes poner en práctica tus propios recursos y estrategias para manejar las dificultades y las emociones que se vayan presentando. Esto no significa que te comportes como una “superwoman”. Aunque siempre es deseable una **actitud positiva**, esto no significa que no puedas pasar por momentos de desánimo o malestar. Es más, el hecho de no mantener todo el tiempo una actitud positiva, no va a afectar a la posible evolución de tu enfermedad. Así que no te sientas culpable si a veces te sientes triste o desanimada.

Cuenta con los demás para sentirte a gusto: nuestra pareja, amigos, amigas, psicólogos o psicólogas, profesionales sanitarios, enfermeras, un grupo de mujeres que hayan pasado por la misma situación te pueden ayudar.

Algunas "recetas" para afrontar la enfermedad

Para afrontar activamente la enfermedad, te sugerimos algunas estrategias que pueden resultarte útiles:

- Recuerda que la comunicación con tu pareja, familia, tu médico/a... puede ayudarte.
- Ve expresando poco a poco tus emociones, no esperes a estallar, muestra tu malestar, rabia, tristeza cuando todavía no sea muy intensa. Demasiado autocontrol puede ser contraproducente, porque al final puedes acabar explotando de forma más descontrolada.
- Procura continuar con aquellas actividades que hacías antes y que observas que te benefician, pero sin exigirte demasiado. Algunas pacientes continúan trabajando mientras reciben la quimioterapia, disminuyendo el ritmo, mientras que otras se adaptan mejor interrumpiendo temporalmente su actividad laboral.
- Practica **actividades de ocio** que te agraden. Puedes hacer las que te gustan de siempre o encontrar otras nuevas: en casa o al aire libre, sola o acompañada, actividades manuales o a través de Internet, etc.

- Participa en las decisiones sobre los tratamientos e **infórmate** hasta donde tú necesites.
- Confía en los profesionales sanitarios que atienden tu caso. Conocen tu historia y si has decidido ponerte en sus manos, necesitan tu confianza
- Intenta no aislarte. A lo mejor prefieres no compartir lo que te pasa y que nadie te vea sintiéndote mal, pero esto puede hacer la experiencia aún más difícil.
- Rodéate de las personas que te importan, sin sentirte obligada a quedar bien con todo el mundo. Algunas pacientes se sienten fatigadas por tener que dedicar mucho tiempo a atender llamadas o visitas de personas con las que no se sienten del todo cómodas. Recuerda que no estás obligada a hacerlo.
- Busca apoyo en otras mujeres que hayan pasado por lo mismo. Su experiencia puede serte muy útil y es probable que **te sientas comprendida**.
- Disfruta de lo positivo que pueda haber en cada momento. Vive el aquí y el ahora, no te lo pierdas por estar todo el rato pendiente del futuro. Eso no significa que tengas que olvidarte de la enfermedad. Aprende a convivir con ella y a la vez vive el presente.
- Elige ser optimista. No puedes elegir tus circunstancias, pero sí cómo vivirlas.

Cáncer de mama

- Cuídate. Tu **salud** ahora es más importante que nunca. Realiza ejercicio físico moderado siempre que el médico o médica lo considere adecuado, descansa lo necesario y aliméntate correctamente.
- Intenta encontrarle un **sentido a lo que te está pasando**. Muchas personas salen de la experiencia del cáncer con mayor madurez, fortaleza y serenidad.

Fuente: Mucho por vivir. AECC. <http://www.muchoxvivir.org/>

*Temo el momento de las revisiones,
¿cómo me enfrento a ellas?*

Es normal que unos días antes de la revisión se sienta mayor preocupación o intranquilidad. Para poder hacer frente a este miedo, puede ayudarte el compartir las preocupaciones y miedos con la pareja, familia y amigos.

Es probable que a medida que pase el tiempo y vayas viendo que todo va bien, vayas sintiendo menos temor ante esta situación. Además es importante intentar continuar con una **vida normal**, evitando que la enfermedad se convierta en el centro de tu vida.

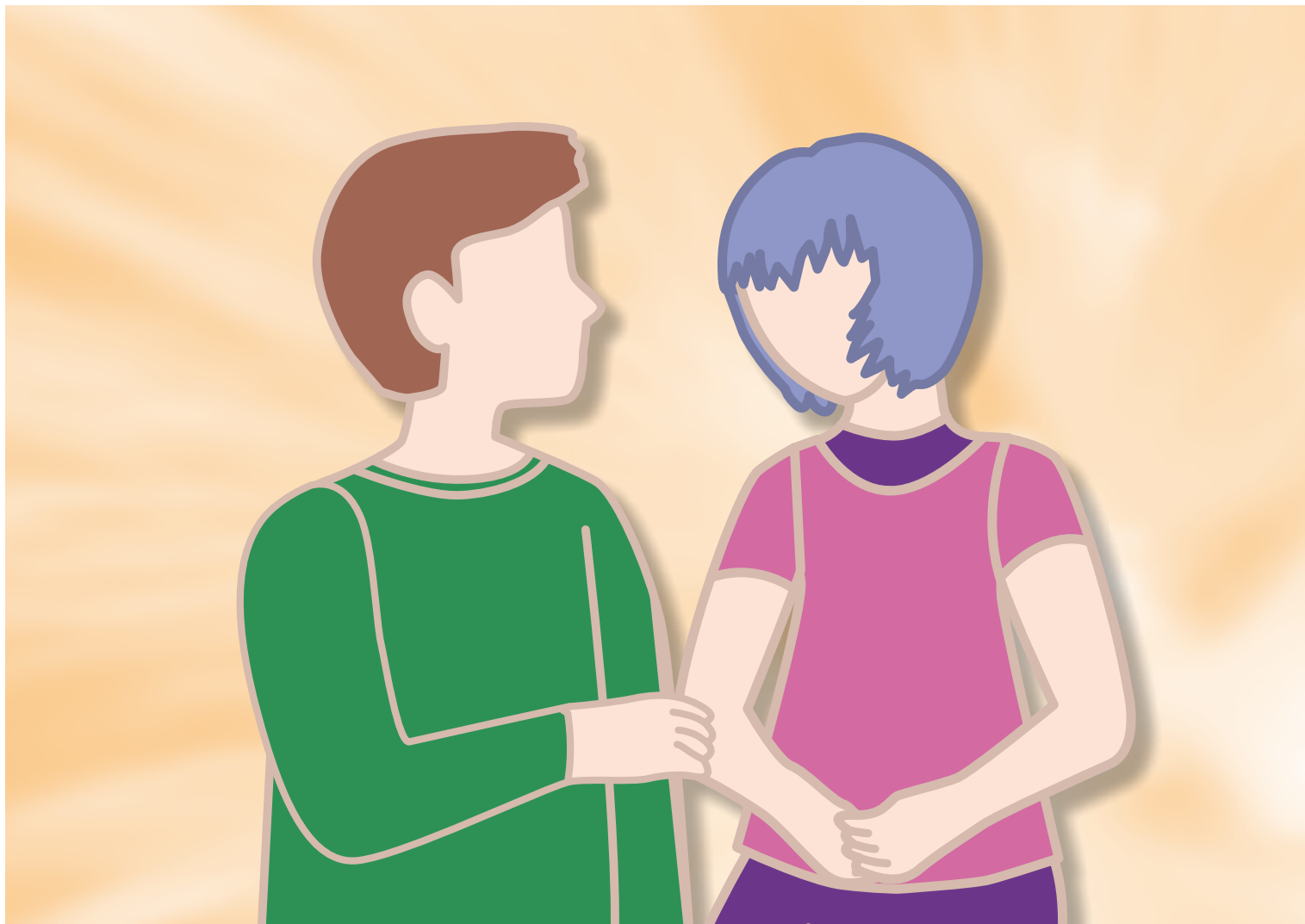
¿Cuándo buscar ayuda?

Cuando se sienten desbordadas por la situación, muchas mujeres buscan **ayuda psicológica**. Sin embargo, para acudir a un psicólogo/a, preferiblemente especialista en cáncer, no hace falta esperar a ese momento. También puede hacerse si se necesita una orientación o ayuda para tomar algunas decisiones o solucionar problemas en cualquier momento del proceso, antes del tratamiento, durante el tratamiento y después.

Para ponerte en contacto con un psico-oncólogo/a, pregúntale a algún miembro del equipo sanitario que te atiende, o acude a alguna asociación de pacientes con cáncer de tu localidad.

16

*Mi pareja,
mis relaciones
sexuales*



¿Puede afectar la enfermedad a mi vida sexual?

La enfermedad y los tratamientos pueden afectar al comportamiento y placer sexual de la persona. Algunas mujeres comentan que su deseo sexual y la frecuencia de sus relaciones ha disminuido. Estos cambios se relacionan con factores físicos y psicológicos.

Factores físicos:

- Uno de los cambios que puede aparecer tras el tratamiento es la **amenorrea** o supresión de la menstruación, lo que puede dar lugar a: sofocos, cambios en el sueño, sequedad vaginal y alteraciones emocionales.
- La **quimioterapia** puede causar sequedad vaginal, pérdida de elasticidad vaginal, dolor en el coito o disminución en la capacidad de alcanzar el orgasmo.
- El **cansancio, el estrés de los tratamientos**, la presencia de **dolor** y el **malestar** general pueden afectar también al deseo sexual.

Cáncer de mama

Factores psicológicos:

- La ansiedad, el estrés, la depresión pueden provocar falta de deseo y pérdida del placer.
- El deterioro en la autoestima y la imagen de sí misma como consecuencia de la enfermedad y los tratamientos pueden disminuir el deseo sexual.

Puedes hacer que la enfermedad afecte lo menos posible a tu sexualidad y a tus relaciones íntimas favoreciendo la comunicación con tu pareja.

Si normalmente en la relación de pareja es importante la comunicación aún lo es más en estos momentos en los que pueden surgir miedos y temores. Ten en cuenta que para tu pareja también es difícil la vivencia de la enfermedad ya que puede infundir temor en iniciar relaciones sexuales o la idea de que éstas puedan causar molestias físicas.

¿Qué estrategias puedo seguir para mejorar mi vida sexual?

Si tienes pareja y observas que tus relaciones sexuales se están deteriorando, y para ti constituyen una parte importante de vuestra relación, háblalo con tu pareja e intentar buscar una solución conjunta.

Es posible seguir algunos de estos **consejos**:

1. La comunicación con la pareja es fundamental.
2. La sexualidad no es una carrera ni una competición y no es sólo genitalidad. La sexualidad es muy importante para la vida.
3. Sexualidad y sensualidad van unidas. Disfruta de colores, olores, sonidos, música, masajes, baños relajantes.
4. La excitación derivada de la caricia de los pezones puede verse alterada por una mastectomía. Es sorprendente como otras zonas asumen este papel siendo igualmente placenteras.
5. Ante la sequedad vaginal puedes emplear lubricantes vaginales como la vaselina.



17

Mis hijos/as



¿Hablo a mis hijos/as de la enfermedad?

Ocultar la enfermedad o evitar hablar de ella no va a proteger a tus hijos e hijas. Todos los miembros de la familia perciben, en mayor o menor medida, que algo pasa, que algo ocurre. Verán como te marchas al hospital, como hablas con el resto de la familia sobre algo que te ocurre, como comienzas un duro tratamiento. Como afronten la enfermedad depende en gran medida de cómo **tú la afrontes**.

¿Cómo y en qué momento hablo con mis hijos/as?

Debes **informarles**. Hazlo ofreciéndoles una información sencilla, pero veraz. Cuéntales las cosas poco a poco, con un lenguaje sencillo y claro, y en función de su edad y nivel de comprensión. Permíteles que te pregunten y ofrece respuestas a sus dudas. Y déjales libres para expresar sus sentimientos ante la noticia, ofreciéndoles apoyo.

Es aconsejable que les informes pronto, desde el principio, para que tengan la información cuanto antes y no imaginen nada. Además, muéstrate disponible durante todo el proceso para hablar del tema cuando lo necesiten.

Cáncer de mama

Lo mejor es que se lo comuniques tú misma, y tu pareja o su padre si lo necesitas puede ayudarte. Si lo haces con tu pareja percibirán que estáis unidos, que la familia está unida.

Pero, ¿qué les digo para que lo entiendan?

Lo que puedes decirle y cómo decírselo depende de la edad de tu hijo o hija. Los más mayores (a partir de los ocho años aproximadamente) necesitarán más información que los pequeños.

Y todos, **pequeños y mayores**, necesitarán una información mínima:

- La parte del cuerpo en la que está (mama/pecho).
- El tratamiento que nos van a dar.
- Cómo va a afectar la enfermedad a ti y a la familia.



Existen materiales adaptados a la infancia, por ejemplo cuentos escritos para hijos e hijas de mujeres con cáncer de mama. Puedes descargar uno en: <http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infpublico/noticias/cuento.pdf>

En función de la edad puedes seguir estas recomendaciones:

HASTA LOS 2 AÑOS

- Explicaciones simples. “Mamá está malita”.
- Su preocupación será el tiempo que no vas a compartir. Trata de permanecer junto a tu hijo o hija todo el tiempo posible.

2 - 6 AÑOS

- Entienden lo que es estar enferma.
- Explícale la enfermedad de forma sencilla. Háblales de las células que componen nuestro cuerpo, algunas son buenas y otras malas, y las malas son las que han ocasionado tu enfermedad y hay que acabar con ellas.
- Háblale del tratamiento, del ingreso en el hospital y de que vas a ser operada.
- Pregúntale sobre lo que piensa o siente y si tiene alguna duda.
- Dile que no es su culpa, que no es culpa de nadie.

Cáncer de mama

7-12 AÑOS

- Conocen el cuerpo humano.
- Puedes explicarles la enfermedad y los tratamientos de modo más detallado. Utiliza ejemplos que entiendan para contárselo.
- Anímale a que te pregunte las dudas y a que exprese lo que siente.

MÁS DE 12 AÑOS

- Comprende la complejidad de tu enfermedad y sus tratamientos.
- Pensará en cómo puede afectar a su vida cotidiana y sus rutinas.
- Acércate y conoce sus miedos.
- Comparte tus sentimientos.
- Háblalo cuando lo deseen.
- Si te lo propone, déjale que te acompañe al médico.
- Dale información, folletos que pueda entender.

18

Mi trabajo y mi tiempo libre



¿Puedo trabajar mientras recibo el tratamiento?

Existe la posibilidad de continuar trabajando si es lo que deseas y si tu médico/a lo considera conveniente dependiendo del diagnóstico, tratamiento y los efectos secundarios, de la etapa de la enfermedad y del tipo de trabajo al que te dediques.

Algunas mujeres no interrumpen por completo su actividad laboral durante el tratamiento, aunque disminuyen el ritmo. No obstante, si eliges no trabajar o no puedes hacerlo, recuerda que tienes derecho a continuar de baja hasta que el médico considere y no hay por qué sentirse culpable o mal por hacerlo.

¿Seré capaz de volver a trabajar?

Muchas mujeres retoman su trabajo con normalidad tras finalizar los tratamientos y ser dadas de alta por el médico/a. Te costará retomar el ritmo y la actividad laboral. Es recomendable que la **reincorporación sea paulatina**, sin forzar demasiado el organismo.

¿Cómo puedo mantenerme activa?

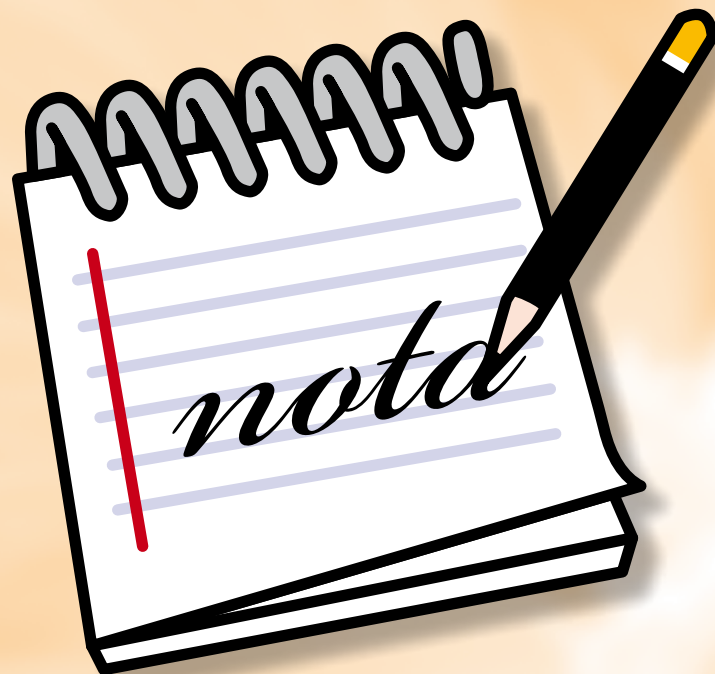
Mantenerse activa es fundamental para afrontar la enfermedad. Mientras estés en tratamiento, el ocio y el descanso pueden ocupar tu tiempo libre. Puedes realizar actividades relacionadas con tus motivaciones. Quizás ahora descubras nuevos intereses, o puede que te apetezca aprovechar esta etapa para hacer algo diferente que te ayude a estar entretenida y relajada. Son muchas las opciones que puedes considerar, cursos, talleres artesanales, etc. Esto te ayudará a sentirte mejor, a relacionarte y a no aislarte.

Ten en cuenta que si te sientes desbordada o tienes dudas, siempre estás a tiempo de pedir ayuda. Puedes pedir orientación sobre como informar a tus hijos y/o hijas, sobre la relación con tu pareja o con la familia, sobre decisiones a nivel laboral, etc. Recuerda que cualquier aspecto que te preocupe puedes consultarlo con un psicólogo o psicóloga, preferiblemente especialista en cáncer.

Claves para
informarte

19

Anexo final: la información



No sé cómo informarme sobre lo que me está pasando ni cuánto debo saber

Estar informada puede ser clave para empezar a afrontar la enfermedad. Es necesario valorar qué tipo de información necesitas en cada momento y con qué intensidad.

¿Dónde puedo informarme?

La primera fuente de información es tu médico o médica, es importante establecer una comunicación fluida con este profesional para sentirte cómoda y poder preguntarle todas las dudas que te surjan.

Junto con los médicos, los otros profesionales sanitarios podrán informarte sobre algunos aspectos en los que quieras profundizar (psicólogos/as, enfermería, fisioterapeutas).

Folletos, guías, manuales, Internet pueden ser otras fuentes de información. Hay que tener cuidado y comprobar que el contenido y las páginas que se consulten estén avaladas científicamente o por profesionales.

Cáncer de mama

¿Y cómo lo pregunto?

A veces cuando te sientas delante de tu médico o médica, los nervios o el miedo hacen que nos bloqueemos.

Conoce algunas estrategias que pueden ayudarte:

- Escribe tus preguntas en un papel antes de ir a tu médico o médica y llévalo a la consulta.
- Plantea a tu médica o médico la necesidad de que te resuelva algunas preguntas y si podría resolvértelas en ese momento.
- Las preguntas deberán ser directas y breves. Y las respuestas deben aclararte completamente tu duda.

¿Pero cuáles son las preguntas clave?

Elige de esta lista las preguntas que harás hoy a tu médico o médica.

Preguntas sobre el diagnóstico:

- ¿Qué tipo de cáncer de mama tengo?
- ¿Qué pruebas me van a realizar? ¿Son dolorosas?
- ¿Cuánto tiempo tardarán en darme los resultados de las pruebas?
- ¿Tengo que seguir algún tipo de recomendación durante estos días?

Preguntas sobre el tratamiento y los efectos secundarios:

- ¿Cuáles son los tratamientos recomendados en mi caso? ¿Por qué? ¿Qué objetivos tienen?
- ¿Qué efectos secundarios pueden aparecer? ¿Cómo afectarán a mi vida? ¿Cómo pueden cambiar mis actividades cotidianas durante el tratamiento? ¿Podré seguir trabajando?
- ¿Cuánto tiempo pueden durar? ¿Puedo hacer algo para aliviar estos efectos?
- ¿Qué debo hacer a fin de prepararme para recibir el tratamiento?
- Ante alguna duda sobre los síntomas o efectos secundarios sobre el tratamiento ¿dónde debo acudir o a quién puedo llamar?
- ¿Qué tipo de intervención quirúrgica me van a hacer? ¿Cómo será la cicatriz?
- ¿Necesitaré estar en el hospital para recibir el tratamiento? ¿Durante cuánto tiempo?



Cáncer de mama

- ¿Por qué a unas pacientes les dan tratamiento hormonal y a otras no?
- ¿Cuáles son los riesgos o los efectos de los distintos tratamientos?
- ¿Tendré sensibilidad normal en mis senos después del tratamiento?
- ¿Se me caerá el cabello? De ser así, ¿qué puedo hacer al respecto?
- ¿Cuáles son las probabilidades de volver a tener un cáncer con el plan de tratamiento sugerido? ¿Qué haríamos si esto ocurre?
- ¿Experimentaré la menopausia como consecuencia de mi tratamiento?

Preguntas sobre el seguimiento:

- ¿Con qué frecuencia tengo que venir a revisión?
- ¿Qué tipo de cuidados deberé seguir?
- ¿Cómo puedo prevenir el linfedema?
- ¿Cuándo podré reanudar mis actividades normales?

Preguntas sobre información específica o recursos de ayuda:

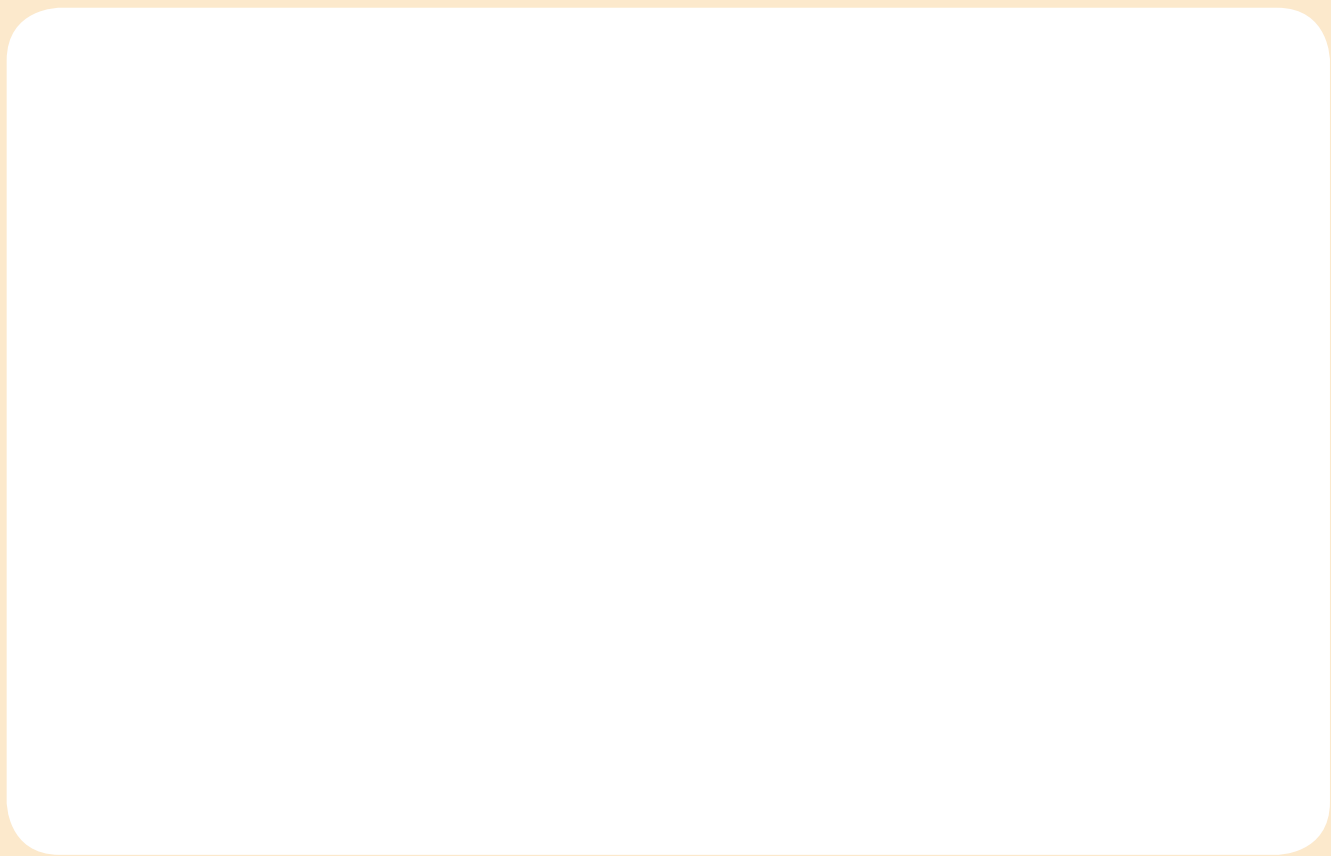
- ¿Dónde puedo solicitar ayuda psicológica?
- ¿Debo seguir una dieta especial o hacer otros cambios en mi estilo de vida?

- ¿Dónde puedo solicitar una consulta con el fisioterapeuta?
- ¿Dónde me pueden informar sobre ayudas sociales? ¿Con quién tengo que hablar para recibir ayuda?
- ¿Existen organizaciones en las que pueda obtener más información acerca del cáncer de mama?
- ¿Puedo obtener una copia de mis informes clínicos o médicos?
- ¿Podré tener hijos después del tratamiento?



Cáncer de mama

No obstante, si hay alguna pregunta que no está en la lista, escríbela en este espacio y llévala a la consulta:



BIBLIOGRAFÍA Y PÁGINAS WEB DE REFERENCIA

- Bayo Calero, JL, García Mata, J, Lluch Hernández, A, Valentín Maganto, V.
Cáncer de mama. Cuestiones más frecuentes. Grupo Editorial Entheos. 2007.
- Cabero L, Codes M, Gascón P, Guillén V, Ollé C, Prats M. **Hablemos del cáncer de mama.**
Ed. ACV. 2002. Barcelona.
- **Lo que toda mujer que se enfrenta al cáncer de seno debe saber sobre Linfedema**
Sociedad Americana del Cáncer. Disponible en [www: http://www.fucam.org/Linfedema%200K.rtf](http://www.fucam.org/Linfedema%200K.rtf)
(Consulta: 4 de noviembre 2008)
- **Mucho por vivir. AECC**
Disponible en [www: http://muchoxvivir.org](http://muchoxvivir.org) (Consulta: 5 de noviembre 2008)
- **Hablemos de cáncer de mama**
Disponible en [www: http://www.cancermama.roche.es/LIBRO/default.htm](http://www.cancermama.roche.es/LIBRO/default.htm) (Consulta: 11 de noviembre 2008)
- **Proceso Asistencial Integrado. Cáncer de Mama**
Disponible en [www: http://www.csalud.junta-andalucia.es/procesos/documentos.asp?idp=199](http://www.csalud.junta-andalucia.es/procesos/documentos.asp?idp=199)
(Consulta: 5 de noviembre 2008)
- **Alternativas de tratamiento para el cáncer de mama. ¿Qué opción prefiero? Instrumento de ayuda para la toma de decisiones. Consejería de Salud**
Disponible en [www: http://csalud.junta-amdañicoa-es/procesos/documentos.asp?idp=199](http://csalud.junta-amdañicoa-es/procesos/documentos.asp?idp=199)
(Consulta: 5 de noviembre 2008)

BIBLIOGRAFÍA Y PÁGINAS WEB DE REFERENCIA

- **¿Qué te ocurre mamá?**

Disponible en [www: http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/noticias/cuento.pdf](http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/noticias/cuento.pdf)
(Consulta: 28 de noviembre 2008)

- **Guía útil para el paciente con cáncer de mama**

Disponible en [www: http://www.fecma.org/archivosfecma/informacion/guia_util_para_el_paciente.pdf](http://www.fecma.org/archivosfecma/informacion/guia_util_para_el_paciente.pdf)
(Consulta: 14 de noviembre 2008)

- **Cáncer de Mama. Lo que debemos saber. Infórmate y actúa**

Disponible en [www: http://www.fecma.org/multiframe.htm](http://www.fecma.org/multiframe.htm) (Consulta: 14 de noviembre 2008)

- **Cáncer de Mama. Calidad de Vida. Es posible**

Disponible en [www: http://www.fecma.org/multiframe.htm](http://www.fecma.org/multiframe.htm) (Consulta: 14 de noviembre 2008)

- **Cáncer de Mama. Sexualidad. Tómate tu tiempo**

Disponible en [www:http://www.fecma.org/multiframe.htm](http://www.fecma.org/multiframe.htm) (Consulta: 14 de noviembre 2008)

- **HER-2 y el Cáncer de Mama**

Disponible en [www: http://www.fecma.org/multiframe.htm](http://www.fecma.org/multiframe.htm) (Consulta: 13 de noviembre 2008)

- **El Cáncer de Mama**

Disponible en [www: http://www.forumclinic.org/enfermedades/cancer-de-mama/archivospdf/es.pdf](http://www.forumclinic.org/enfermedades/cancer-de-mama/archivospdf/es.pdf)
(Consulta: 5 de noviembre 2008)

- **Guía de autocuidado en pacientes oncológicos. Pautas estéticas**

Asociación Española de Estética Reparadora Integral. Disponible en: <http://www.aeeri.org/guia-aeeri.pdf>
(Consulta: 11 diciembre 2008)



escuela de salud y cuidados
de castilla-la mancha

ESCUELA DE
PACIENTES





*escuela de salud y cuidados
de castilla-la mancha*

ESCUELA DE
PACIENTES



"Gracias a todas las personas que han colaborado desinteresadamente en la realización de este material. Con sus experiencias, información y s han ayudado a comprender la enfermedad y



Castilla-La Mancha