

acv
ediciones

COLECCIÓN
HABLEMOS DE...



HABLEMOS DE
**Tratamiento y calidad de vida
en el cáncer de mama**
CON

ROCHE FARMA S.A.



Farma

618.19 HAB

COLECCIÓN
HABLEMOS DE...

HABLEMOS DE
Tratamiento y calidad de vida
en el cáncer de mama

CON



Farma

Información y consejos prácticos sobre
tratamiento y calidad de vida en el cáncer de mama

acv
ediciones

Agradecemos el asesoramiento técnico de:

Dr. Miquel Prats. Profesor titular de Cirugía, responsable de los cursos de posgrado "Senología y Patología mamaria", Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona.

Dr. José Luis Martín del Yerro. Secretario del Patronato Fundación Docente SECPRE.

Dra. Elena Ibáñez. Catedrática de Psicología de la Personalidad de la Universidad de Valencia. Presidenta de la Sociedad Española de Psicooncología.

Pere Narbona. Fisioterapeuta, jefe técnico del Centre L'Eixample (Barcelona).

Dr. Javier Dorta. Presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica.

Dr. Luis Cabero. Presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

Dra. Ana Lluch. Hospital Universitario de Valencia.

ROCHE FARMA, S.A.

Josefa Valcárcel, 42 - 28027 Madrid
Tel.: 91 324 81 00 - Fax: 91 324 83 50
www.roche.es
www.her2.roche.es

Colección "Hablemos de..."

Copyright de esta colección:

© ACV, Activos de Comunicación Visual, SA
Passeig de Gràcia, 24, pral. 08007 Barcelona
Tel. 93 304 29 80 - Fax 93 304 29 81
e-mail: info@hablemosde.com
www.hablemosde.com

Hablemos de *Tratamiento y calidad de vida en el cáncer de mama*

© ACV, Activos de Comunicación Visual, SA
Edición especial para ROCHE FARMA, S.A.

Edita: ACV

Primera edición: octubre 2002 - 45.000 ejemplares

Dirección del proyecto: Rosa Collado

Textos y diseño: ACV

Ilustraciones: ACV y Andreu Riera

Depósito legal: B-36.700-2002

Imprime: Novoprint

Impreso en papel ecológico

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de ningún modo ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o xerocopia, sin permiso previo de la editorial.

La presente publicación es de carácter divulgativo. El lector no debe someterse a tratamientos, tomar medicamentos ni seguir consejos sin dirigirse antes a un facultativo especializado.

ÍNDICE

	Carta de una mujer que ha superado el cáncer de mama	4
	Presentación	5
1	El diagnóstico de cáncer de mama	6
	• Tengo un cáncer de mama. ¿Y ahora qué?	6
	• El diagnóstico definitivo: la espera de los resultados	6
	• ¿Cómo suele afectar el diagnóstico?	7
	• ¿Cómo afrontarlo?	9
	• Hablar con la familia	9
	• Factores que inciden en la elección del tratamiento a seguir	12
2	Tratamiento con cirugía	14
	• Cirugía conservadora	14
	• Mastectomía	14
	• Reconstrucción mamaria	15
	• Aceptación del propio cuerpo	16
	• ¿Cómo reaccionan los que nos quieren?	17
	• Alternativas a la reconstrucción mamaria	18
3	El vaciamiento axilar	19
	• ¿Qué es un linfedema?	19
	• ¿Cómo prevenir la aparición de un linfedema?	20
	• Ejercicios de drenaje linfático	21
4	La calidad de vida con el tratamiento médico	24
	• Tipos de tratamiento adyuvante	24
	• Efectos secundarios	25
5	Consejos prácticos	29
	Direcciones de interés	31

Querida compañera,

En primer lugar quiero decirte que soy una mujer que un día, hace ya tiempo, pasé y superé un cáncer de mama.

Como muchas otras mujeres, un mal día me detecté un bultito en la mama. Un bultito que fue rechazado como posibilidad de cáncer en dos ocasiones, pero que gracias a mi insistencia y al hecho de haber encontrado uno de los buenos profesionales que tenemos en nuestro país, me ayudó a salir adelante y hoy tengo la oportunidad de dirigirme hoy a otras pacientes.

Es fundamental una buena detección precoz, empezando ésta por nosotras mismas, autoexplorándonos unos cinco días después de la regla. También son importantes las revisiones anuales por un buen especialista.

Todas las personas debemos ser responsables de nuestra salud, sin mantenernos pasivas esperando que alguien lo haga por nosotras. Debemos implicarnos en nuestro cuidado, e implicarnos quiere decir también buscar la información para tener una buena educación sanitaria. Recuerdo que cuando me diagnosticaron el cáncer de mama me sentí perdida. No sabía qué era un cáncer de este tipo, ni cuáles sus secuelas, ni qué podría pasar conmigo. En definitiva, tenía un enemigo dentro de mí que podía llegar a causarme la muerte y, sin embargo, no sabía nada de él. Lo normal es que en algo tan preciado como la vida, seamos los mismos dueños de ella los que nos involucremos en la lucha para recuperar todo el esplendor posible. Es la mejor forma de conseguirlo, se sale fortalecida y con el convencimiento de haber vencido, lo que nos preparará para otras batallas en las que debemos encontrarnos.

«La vida es un oficio —dice Gala— que no admite ningún tipo de ocio.»
Somos muchas las mujeres que no sólo no nos hemos permitido este ocio, sino que nos complementamos dentro de la Federación Española de Cáncer de Mama FECMA para trabajar en todo lo que pueda beneficiarnos como pacientes. Sobre todo en el conocimiento y educación del cáncer de mama.

Colaboramos con la Consejería de Salud, Hospitales, Grupos de Investigación, Medios de Comunicación y también, por qué no, con la empresa farmacéutica. Pensamos que esto es un problema de todas y cada una de las partes relacionadas con el cáncer de mama. Creemos que la empresa también tienen mucho que aportar.

Este segundo libro *Hablemos de tratamiento y calidad de vida en el cáncer de mama* es un claro ejemplo de esa aportación tan necesaria para los pacientes. Es un libro diseñado, al igual que el primero, con desenfado y a la vez, con seriedad, de lectura agradable y fácil comprensión. Como podemos ver en esta publicación, aparte de la dimensión clínica destaca ampliamente su contenido humano. Todo esto nos aporta conocimientos para actuar con firmeza y serenidad frente a esta enfermedad.

Deseo que el trabajo que, con tanto cariño, han realizado todas las personas que han colaborado en este libro te sirva para superar las distintas etapas que debemos afrontar.

María Granados Zapata

PRESENTACIÓN

Los últimos avances en el terreno de la curación del cáncer presentan grandes esperanzas de éxito. Fármacos de nueva generación, como los **anticuerpos monoclonales**, abren nuevas expectativas en la resolución de los diferentes tipos de cáncer, como el cáncer de mama.

Asimismo, los **tratamientos de soporte** disponibles actualmente ayudan a mejorar la calidad de vida y a recibir las dosis adecuadas de quimioterapia.

En **Roche** damos prioridad a la comunicación con los profesionales que tienen a su cargo pacientes afectadas para conocer sus necesidades, tratar los síntomas molestos y, especialmente, para resolver su enfermedad de una manera definitiva.

Con el tiempo vamos ganando terreno al cáncer y, lo que es más importante, ayudamos a aumentar la calidad de vida de las afectadas. Implantar nuevos tratamientos es una garantía de ello.

Con este libro queremos estar junto a las afectadas de cáncer de mama para darles ánimo para superar una enfermedad que actualmente puede curarse.

Finalmente, no hay que olvidar que el médico será, en todo momento, quien dará las indicaciones a cada caso particular, y quien dará respuesta a todas las dudas que le plantee la mujer afectada.

ROCHE FARMA S.A.



Farma

EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA

TENGO UN CÁNCER DE MAMA. ¿Y AHORA QUÉ?

Ya tienes el diagnóstico en tus manos: cáncer de mama. Ahora hay que mirar al futuro y poner todo de tu parte para superar la enfermedad.

A partir de aquí, la persona afectada entra, de la mano del médico, en una dinámica de pruebas y análisis que establecerán el diagnóstico definitivo y el tratamiento a seguir, y nos ayudarán a obtener la información completa sobre la enfermedad.

EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: LA ESPERA DE LOS RESULTADOS

Para hacer el diagnóstico definitivo, el médico establecerá unas **pruebas complementarias** que determinarán la naturaleza del tumor y, en caso de que éste sea maligno, servirán para valorar en qué estadio se encuentra, su extensión y cuáles son las mejores opciones de tratamiento.

Mientras esperamos los resultados, es lógico que aparezca ansiedad al pensar que no podemos hacer nada para cambiar las cosas. Aunque algunas personas



prefieren asumir solas estos momentos de incertidumbre, es importante poder sentirse acompañado, ya sea para comunicar nuestros sentimientos, o bien para realizar actividades gratificantes que nos permitan distraer la atención.

Además, debemos aprender a manejar las inquietudes que se generan sabiendo que ésta es una nueva situación que implicará cambios en nuestra vida, que deberemos afrontar para intentar recuperar el control. Para ello, se debe intentar adoptar una actitud positiva y seguir "viviendo como antes", puesto que se sabe que, con el tiempo, aprendemos a relativizar, descubrimos nuevos horizontes y una nueva forma de enfrentarnos al mundo y a nosotros mismos.

Es importante acudir al médico con alguna persona de confianza que ayude a entender, no a interpretar, las explicaciones que den los especialistas sobre nuestro caso y a realizar las preguntas que bajo el temor y el impacto del diagnóstico a nosotras no se nos ocurren.



¿CÓMO SUELE AFECTAR EL DIAGNÓSTICO?

Dependiendo de las características y de las circunstancias personales y del entorno, cada persona reaccionará de forma distinta. En un primer momento pueden aparecer el desánimo, la impotencia y una cierta sensación de rabia o incredulidad frente al impacto de la noticia de la existencia de un cáncer de mama.

La respuesta inmediata, que puede ir desde la paralización y el bloqueo hasta la expresión incontrolada de emociones, supone una reacción normal ante una situación no deseada que amenaza nuestra salud y nuestro estilo de vida.

Es bueno que podamos compartir nuestra enfermedad con las personas que nos rodean, y es necesario que éstas sepan cómo el diagnóstico y los tratamientos están alterando nuestro estado de ánimo y nuestras actividades diarias. Por ello, la familia debe escuchar, sin reproches y sin vanas esperanzas, tanto nuestras emociones como nuestros miedos. Es bueno que, con su ayuda, los cambios sean mínimos y la vida continúe su cauce normal.

El apoyo psicológico a la familia es importante, ya que ésta desempeñará un papel clave en cómo se adaptará el paciente a la enfermedad y cómo afrontará el tratamiento. Mientras muchos pacientes y familias se irán adaptando por sí mismos, aunque con esfuerzo, a los cambios que la enfermedad supone, otros requerirán ayuda terapéutica.

Los niños

Los niños son tremendamente intuitivos y no precisan informaciones muy detalladas para saber que en casa está ocurriendo algo que preocupa a los adultos. Ocultarles un problema percibido puede incrementar sus inaparentes inquietudes.



Una versión de los hechos adaptada a su mentalidad y a su lenguaje puede tener marcados efectos tranquilizadores para todos. Puede ser muy útil el asesoramiento de un profesional para orientarte en este sentido.

Las respuestas a sus miedos deben ser directas y simples. Deben poder expresar sus propios sentimientos sin sentirse criticados. Si confían en el adulto podrán aceptar las explicaciones que éste les da. Hay que dejarles participar en el dolor familiar pero hay que evitar que vean el desánimo en las personas en las que se apoyan.

La pareja

Es lógico que ante el impacto del diagnóstico y los efectos del tratamiento, las relaciones de pareja se vean inicialmente afectadas. Ambos miembros de la pareja pueden reaccionar con ansiedad y mostrar cambios en su deseo y respuesta sexual.



Habitualmente, las parejas restablecen paulatinamente sus relaciones sexuales, junto con otros aspectos de su estilo de vida previo.

Las mujeres suelen referir temor y malestar relativo a los posibles cambios en su imagen corporal. Trabajar la propia estima es un paso necesario para reanudar unas relaciones de pareja satisfactorias. También es cierto que una pareja comprensiva y cariñosa puede contribuir en gran manera a la recuperación de la autoestima.

Por ejemplo, después de una mastectomía deberán cambiarse algunas formas de acariciar y de hacer el amor, pero no por ello será menos placentero para ambos. Es importante mantener la comunicación y pensar que la mujer puede tener en estas circunstancias una mayor necesidad de intimidad. En caso de dificultad o duda, puede consultarse a un profesional experto en estos temas.



Algunos momentos de debilidad o duda son situaciones normales. Es entonces cuando el consejo de los profesionales y de tus seres queridos será de gran utilidad.

FACTORES QUE INCIDEN EN LA ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO A SEGUIR

Existen factores que repercuten en la opción del tratamiento y el pronóstico de las pacientes con cáncer de mama.

Estos factores van a depender de:

- El estadio del cáncer (tamaño tumoral, afectación axilar, y si se ha extendido a otras partes del cuerpo).
- Las características biológicas del tumor (grado histológico, receptores hormonales, HER2, etc.).

La edad de la paciente, su estado menopáusico y la salud de la mujer pueden repercutir también en las opciones de tratamiento y pronóstico.

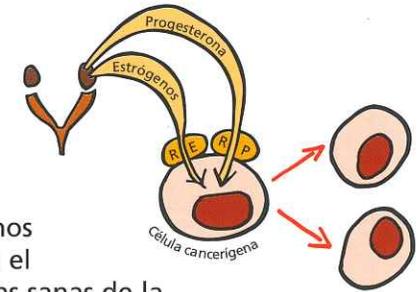
¿En qué consiste la afectación de los ganglios?

Es uno de los datos que nos sirve para determinar los estadios del cáncer. En los primeros estadios, las células cancerosas afectan sólo a la mama y, posteriormente, estas células se pueden desplazar a los ganglios de la axila del mismo lado de la mama. **El pronóstico varía según el número de ganglios afectados.**



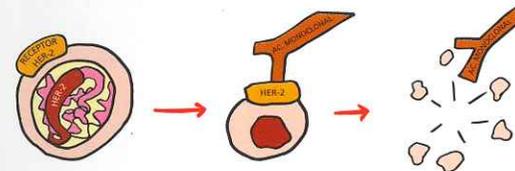
¿Qué son los receptores hormonales?

Las células de la mama contienen receptores para las hormonas femeninas, estrógenos y progesterona, que estimulan el crecimiento, tanto de las células sanas de la mama como las de algunos tumores de esta glándula. Los tumores que contienen estos receptores se denominan **hormonodependientes** y tienen mejor pronóstico. A través de la biopsia, los médicos determinan si estos receptores existen o no. Si las células cancerosas contienen estos receptores, se podrá plantear seguir el tratamiento hormonal porque medicamentos antiestrogénicos como el tamoxifeno, que actúan contra estas hormonas, serán efectivos incluso como tratamiento posterior de prevención.



La valoración del HER2

El HER2 es una proteína que se sitúa en la superficie de la célula tumoral y que provoca que estas células crezcan más y más deprisa. Si se detecta la presencia de estas proteínas, puede administrarse **trastuzumab** en casos de cáncer de mama avanzado, que es el primer tratamiento con **anticuerpos monoclonales** que puede bloquear dicha proteína, obteniendo buenos resultados, ya que favorecen que la célula tumoral deje de crecer y se destruya sin que resulten dañadas las células sanas. Esta proteína aparece en una quinta parte de los cánceres de mama.



TRATAMIENTO CON CIRUGÍA

CIRUGÍA CONSERVADORA

En algunos casos, es posible practicar una **tumorectomía** (la extirpación sólo del tumor con un margen suficiente de tejido sano), de esta manera se evita la mastectomía. Tiene un efecto muy beneficioso sobre el ánimo de la mujer afectada, ya que la mama sólo cambia un poco de aspecto y no es perceptible para los demás.



El tratamiento se complementa con el vaciamiento axilar y, como medida preventiva, con la radioterapia. Cuando las condiciones de curación son máximas, permite conservar un seno de volumen y forma adecuados.

Se está evaluando un nuevo procedimiento llamado **biopsia de ganglio centinela**, en el cual sólomente se extirpa un ganglio linfático y se analiza para determinar si el cáncer de mama se ha diseminado al resto de los ganglios linfáticos de la axila. El ganglio centinela se puede considerar como el primer lugar de expansión del tumor fuera de la mama. Cuando así se describe, se analiza en primer lugar para determinar la necesidad o no de realizar un vaciamiento axilar.

MASTECTOMÍA

En otros casos, es necesario realizar una mastectomía (la extirpación de toda la glándula mamaria y de la mayoría de los ganglios axilares) para erradicar la enfermedad. A menudo, se acompaña de radioterapia y quimioterapia como medidas coadyuvantes.

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

Actualmente, mediante cirugía plástica, se pueden llevar a cabo intervenciones quirúrgicas para reconstruir la mama en prácticamente cualquier mujer mastectomizada.

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



Utilización de expansores y prótesis de silicona

Técnica muy sencilla que se realiza en dos etapas, normalmente sin ingreso hospitalario:

- Se implanta un **expansor**, se llena de suero durante las semanas sucesivas y se dilata la piel.
- Se coloca una **prótesis de silicona**, que proporciona a la mama una forma y consistencia parecidas a las de la mama natural. Puede ser necesario remodelar la otra mama para igualarlas.

Uso de tejidos de la propia paciente

Técnica indicada en los casos en que la mujer haya recibido radioterapia y los tejidos estén dañados. Es una técnica más compleja, pero los resultados son rápidos y satisfactorios. El tejido se sustituye por:

- **Tejido de la espalda:** Requiere prótesis de silicona para dar volumen.
- **Piel y grasa del abdomen:** No requiere prótesis.

Después, se reconstruye el pezón y la aureola, con injerto de piel de la ingle, que tiene el mismo color, o bien mediante tatuaje.

La reconstrucción mamaria se puede practicar cuando se realiza la mastectomía (reconstrucción inmediata) o de forma independiente, meses o años después (reconstrucción diferida).

Es importante que las mujeres conozcan las posibilidades de reconstrucción y que consulten con un cirujano plástico para poder tomar una decisión acorde a sus características y deseos.

ACEPTACIÓN DEL PROPIO CUERPO

La mama es una parte del cuerpo que tiene gran significado en relación con los sentimientos de feminidad, desde el aspecto sexual al de la maternidad.

Frecuentemente, las mujeres que sufren una mastectomía reconocen sentirse "mutiladas", infelices y tristes, con menos atractivo y con un descenso de la autoestima. Las afecta hasta el punto que temen desnudarse ante el espejo o en un lugar público como un gimnasio. Incluso puede condicionar el uso de determinada lencería, trajes de baño o escotes, lo que coarta sus gustos y su bienestar. Además, la relación con la pareja puede verse afectada.



Conviene tener presente que, una vez practicada la reconstrucción mamaria, en la mayoría de los casos sólo se aprecia una cicatriz en el pecho. El aspecto externo es impecable, incluso con ropa escotada o ceñida, ya que se consigue reproducir una mama de aspecto muy natural y muy similar a la otra.

La reconstrucción mamaria proporciona a la mujer mastectomizada una mejoría estética, pero también emocional. La repercusión positiva en la mujer aumenta la confianza en sí misma y eleva su autoestima, lo que le permite aceptar su propio cuerpo y la nueva situación y la anima a emprender una nueva etapa.



¿CÓMO REACCIONAN LOS QUE NOS QUIEREN?

La pareja y la familia influyen en la mujer afectada y la ayudan a decidir si se realiza una reconstrucción mamaria. También para ellos es una situación impactante. Es importante darles un período de tiempo para que asuman la nueva situación.

El apoyo a la mujer mastectomizada es incondicional, ya que tanto los que nos quieren como los profesionales de patología mamaria consideran que lo más importante es cómo se siente emocionalmente la mujer y qué es lo que prefiere.



ALTERNATIVAS A LA RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

La decisión de realizar la reconstrucción del seno debe ser siempre personal, y tiene que basarse en una buena información. Algunas mujeres no consideran la reconstrucción mamaria como algo necesario para restaurar su equilibrio físico y emocional tras la operación.



Si se decide no practicar la reconstrucción, las **prótesis externas de silicona**, bien adaptadas con sujetadores adecuados, pueden ser suficientes.

En los establecimientos especializados te aconsejarán sobre las opciones más adecuadas, que te permitirán llevar ropa ajustada y sentirte bien con tu propia figura.



EL VACIAMIENTO AXILAR

En la mayoría de los casos, junto a la mastectomía o la cirugía conservadora, es necesario realizar la extirpación de algunos o de todos los ganglios axilares. Ello puede ocasionar problemas que afecten a la calidad de vida de la mujer afectada.

Los ganglios tienen dos funciones:

- Posibilitan la circulación linfática: un sistema de drenaje de líquidos del organismo.
- Actúan como un mecanismo de defensa.

Su extirpación puede ocasionar:

- Problemas de circulación linfática.
- Un aumento del riesgo de infecciones.

En estos dos puntos debe centrarse la prevención.

¿QUÉ ES UN LINFEDEMA?

Una de las complicaciones que puede aparecer es el **linfedema**, que se produce a causa de la obstrucción de las vías de drenaje y viene facilitada por la falta de defensas.

¿Por qué y cuando aparece?

No se presenta siempre, pero puede hacerlo meses o años después de la intervención. La destrucción de los conductos por los que la linfa refluye produce una congestión que hace que aparezca un edema en el brazo. La hinchazón o edema tiene una consistencia dura, es muy sensible y doloroso y dificulta el movimiento de la extremidad.



¿CÓMO PREVENIR LA APARICIÓN DE UN LINFEDEMA?

Para prevenir la aparición de un linfedema hay que seguir los siguientes consejos:

Para facilitar la circulación linfática

- Evitar permanecer de pie durante largo tiempo con los brazos caídos.
- Tener cuidado con las exposiciones prolongadas al calor o baños de sol.
- Vestir prendas holgadas.
- Utilizar sujetadores de tiras anchas, que no presionen.
- No levantar pesos excesivos con los brazos.
- De vez en cuando, levantar el brazo y cerrar y abrir la mano para descansar y descongestionar.
- Y realizar los ejercicios de drenaje linfático.



Para evitar infecciones

- Protegerse las manos con guantes para realizar tareas domésticas (planchar, jardinería, bricolaje, etc.) o si se utilizan detergentes fuertes muy concentrados.
- Cuidarse muy bien las heridas, quemaduras, picaduras de insectos, aunque sean superficiales.
- Tomarse la presión arterial y realizar las extracciones o aplicar las inyecciones en el brazo contrario al de la mastectomía.



EJERCICIOS DE DRENAJE LINFÁTICO

Preparación: para empezar

La persona debe colocarse echada boca arriba con el brazo operado elevado para que la gravedad favorezca la circulación linfática. El brazo tiene que estar cómodamente apoyado encima de unas almohadas. Debe mantener esta posición unos 15 ó 20 minutos antes de empezar el ejercicio.



Masaje

Realizar un masaje lento y suave, con movimientos rítmicos, circulares y de bombeo para estimular los vasos linfáticos y, de esta forma, trasladar la linfa con mayor facilidad.



- 1 Empezar en la zona alta del brazo para favorecer el vaciamiento de los vasos linfáticos de esta región.
- 2 Continuar por la zona inmediatamente inferior, para que la linfa se dirija a los vasos situados por encima, que previamente habremos vaciado.

Se debe seguir con este masaje hasta tratar todo el miembro, siguiendo la dirección de los linfáticos.

Ejercicios para favorecer la circulación linfática y prevenir la rigidez de las articulaciones

Es aconsejable realizarlos cada día durante un período de 3 a 6 meses. De todas formas, se deberá valorar con un profesional.

A) Tumbada boca arriba



1 Con las manos cogidas entre sí, extender los brazos por encima de la cabeza.

2 Con las manos cogidas y colocadas debajo de la nuca, presionar con los codos hacia atrás.

3 Extender el brazo operado hacia arriba. Cerrar el puño realizando una contracción: tensar la musculatura sin efectuar ningún movimiento durante 1 ó 2 segundos; después, descansar entre 3 y 5 segundos.

B) En posición sentada



1 Con ambas manos agarradas a un bastón, los brazos se extienden hacia arriba por encima de la cabeza, manteniendo la extensión.

2 Con ambas manos agarradas a un bastón, se extienden los brazos y se trata de llevar el bastón lo más lejos posible alternativamente, hacia los lados derecho e izquierdo.

3 Con ambas manos agarradas a un bastón, los codos flexionados a 90° y pegados al cuerpo, se dirige el bastón hacia la derecha y la izquierda.

C) En posición de pie

1 Con el brazo operado extendido a lo largo del cuerpo, se realiza una rotación externa máxima

(girar la palma de la mano con el pulgar en dirección hacia atrás); a continuación, subir el brazo hacia arriba.



LA CALIDAD DE VIDA CON EL TRATAMIENTO MÉDICO

TIPOS DE TRATAMIENTO ADYUVANTE

El tratamiento adyuvante se aplica para eliminar cualquier célula tumoral que pueda haberse diseminado, aun cuando la diseminación no pueda ser detectada por pruebas radiológicas o de laboratorio. Los estudios han mostrado que el tratamiento adyuvante puede aumentar las posibilidades de prevenir la recurrencia a largo plazo.

Los tratamientos que se aplican tras la cirugía son:

Radioterapia

Consiste en la irradiación de ondas de alta energía con la intención de destruir las posibles células cancerosas del área en la que se administra. Hay dos formas de aplicación:

- **Externa:** Se administra en breves sesiones diarias. No existe ningún contacto directo del cuerpo de la paciente con la máquina que emite la radiación.
- **Interna:** Se conoce como braquiterapia. Es la colocación de ciertas sustancias radiactivas cerca de donde estaba el tumor, o en el área donde se localizaba, que se retiran al cabo de unos días. Tiene la ventaja de ser muy localizada y que se aplica durante un período corto de tiempo.

Quimioterapia

Administración de fármacos por vía oral o intravenosa. Su objetivo es eliminar las células tumorales que puedan haberse extendido por el cuerpo. Los medicamentos que se utilizan son tóxicos para las células en crecimiento, que tienen como función eliminar a las células tumorales, aun cuando pueden afectar también a células sanas.



Hormonoterapia

Los medicamentos que se administran actúan bloqueando los receptores de estrógenos y progesterona, hormonas relacionadas con el crecimiento del tumor.

Anticuerpos monoclonales

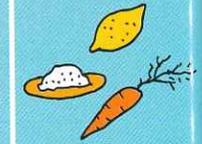
Es la estrategia más innovadora. Se utilizan tratamientos muy nuevos que tienen estructuras parecidas a las que produce el organismo frente a las invasiones externas (anticuerpos monoclonales). Estos tratamientos actúan sobre las células tumorales impidiendo que se multipliquen, atacando selectivamente las células del tumor y sin causar ningún efecto sobre las células sanas. Actualmente, se está evaluando su eficacia como tratamiento adyuvante del cáncer de mama en estadios iniciales dentro de ensayos clínicos.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Cuando una mujer afectada se somete a este tipo de tratamientos, pueden aparecer efectos adversos que resultan molestos. A veces son inevitables, porque el cuerpo responde de esta manera a la agresión que supone el tratamiento en sí. No obstante, **no tienen por qué aparecer, ni tener la misma intensidad en cada paciente, ni significar una mejor o peor respuesta al tratamiento.**

Normalmente son efectos temporales y desaparecen poco después de finalizar el tratamiento. También es importante saber que son trastornos que pueden mejorar con diferentes hábitos o con medicamentos.

Efectos secundarios de la quimioterapia y radioterapia

PROBLEMA	FATIGA	NAUSEAS Y/O VÓMITOS	PÉRDIDA DE APETITO	DIARREA	PÉRDIDA DEL CABELLO	ÚLCERAS EN LA BOCA	FOTO-SENSIBILIDAD	ALTERACIONES ANALÍTICAS
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Puede existir debido a la enfermedad y/o al tratamiento que se recibe. • Puede generar escasa predisposición a realizar actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Suelen aparecer como consecuencia de ciertos tratamientos antitumorales. • Pueden producir un cierto rechazo a los alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • A veces se debe al estado de ánimo o a la aparición de náuseas y vómitos. • Se puede llegar a perder peso. • Aumenta la sensibilidad del olfato: los olores fuertes se pueden aborrecer. • Pueden aparecer úlceras en la boca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surge en las primeras sesiones y suele desaparecer en pocos días. • Da sensación de malestar general y puede producir deshidratación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se trata de un efecto temporal habitual que desaparece cuando finaliza el tratamiento. • Los cabellos, cuando vuelven a crecer, pueden tener textura o color diferentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se trata de la aparición de pequeñas lesiones en la mucosa bucal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Algunos de los medicamentos que se administran de quimioterapia y radioterapia producen reacciones de sensibilidad y alergia al sol. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pueden aparecer: <ul style="list-style-type: none"> • Anemia o descenso de los glóbulos rojos (hematíes). • Leucopenias o descenso de los glóbulos blancos o leucocitos (mayor riesgo de infección).
SOLUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Descansar durante el día. • Adaptar el horario de trabajo. • Realizar actividades diarias tranquilas y siempre con intervalos de descanso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedir consejo al médico para tomar algún medicamento antiemético, junto con el tratamiento. • Comer y beber tranquilamente y masticar despacio. • Evitar los platos muy grasos, picantes o de fuertes aromas. • Es mejor comer pequeñas cantidades a menudo que concentrar la ingesta en comidas más copiosas. • Intentar no intervenir en la preparación de las comidas (tenerlo preparado con anterioridad, congelado o que lo prepare otra persona). • Adaptar la dieta según la tolerancia a los alimentos que uno mismo vaya observando. • Beber muchos líquidos, o comidas de consistencia líquida (sopa, zumo, papilla). 	<ul style="list-style-type: none"> • Conviene comer en compañía, hacer de las comidas un rato agradable. • Preparar platos con raciones pequeñas. • Evitar comidas de digestión pesada, con salsas picantes. • Acompañar los alimentos con aguas carbonatadas: soda, agua con gas, etc. • Comer alimentos de gran contenido energético y nutritivo. • Si se está solo, comer con la TV o la radio, con música. • Dar pequeños paseos o realizar un ejercicio físico suave antes de las comidas. • Tomar los alimentos a temperatura ambiente o fríos. Suelen apetecer más. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si no desaparece, consultar al médico. • Tomar alimentos astringentes: arroz hervido, zanahorias, limón, etc. • Evitar la leche y sus derivados, salvo el yogurt. • Preparar la carne y el pescado cocidos o a la plancha. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se puede proteger la cabeza con una gorra o un pañuelo, de forma divertida o práctica para protegerla del sol y del frío. • Puede optarse por utilizar pelucas acordes con la personalidad de la afectada, pero no hay que olvidar que es un trastorno temporal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados higiénicos de la boca, limpieza de encías y dientes. Es conveniente visitar al dentista antes del inicio del tratamiento. • Existen fórmulas magistrales y medicamentos para hacer desaparecer el dolor que producen. • También existen compuestos para suavizar la mucosa bucal: saliva sintética, preparados con anestésicos, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Protegerse del sol, con lociones y cremas con factor de protección mínimo 15-20. • Cubrirse con gorros, pamelas o pañuelos. • Evitar la exposición en las horas de máxima insolación, entre las 12 y las 4 de la tarde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Requieren una consulta con el médico para ver la conveniencia de seguir un tratamiento adecuado. • Descansar. • Evitar infecciones por heridas o contacto con agentes infecciosos. • A veces, el médico decide retrasar o suspender el tratamiento.

Otros efectos secundarios:

- **El tratamiento puede provocar la desaparición de la menstruación, o menopausia precoz.** Normalmente, la regla vuelve a aparecer, sobre todo si la mujer tiene menos de 40 años.

- **Es importante no quedar embarazada durante el tratamiento,** porque podría afectar al feto. Se debe utilizar un método anticonceptivo adecuado para evitar el embarazo durante el tratamiento.

- **No es aconsejable la lactancia materna durante el tratamiento.** Puede optarse por la lactancia con leches adaptadas.



Trastornos específicos:

- **Radioterapia:** Quemazón de la zona irradiada. Se oscurece la piel y puede ser dolorosa al tacto. Puede ulcerarse. Pérdida de cabello sólo en la zona donde se aplica la radioterapia. Para paliar estos efectos, usar cremas emolientes, aceites y lociones regeneradoras.

- **Terapia hormonal:** En general, este tratamiento se tolera fácilmente. En ocasiones, pueden aparecer algunas complicaciones como pérdida de la regla (amenorrea), sangrado vaginal, sofocos, etc.

- **Anticuerpos monoclonales:** Al no atacar a las células sanas, estos fármacos no producen los efectos secundarios típicos de la quimioterapia, la cual se dirige tanto a las células tumorales como a las sanas.

No obstante, a pesar de los efectos secundarios derivados del tratamiento adyuvante del cáncer de mama, se ha demostrado que los beneficios superan los riesgos.

CONSEJOS PRÁCTICOS

Después del tratamiento, es el momento decisivo para retomar el ritmo de la vida cotidiana a medida que una se sienta más fuerte y con ánimos. Algunos últimos consejos te pueden ser de ayuda.

Seguimiento de la enfermedad

- Seguir los **controles médicos**, no sólo al principio, sino durante todas las etapas de la enfermedad. Al principio, puede producir una cierta angustia repetir la experiencia, pero son la garantía de que, si reaparece, estará controlada desde el principio.
- Si se administra medicación de tipo preventivo, **no incumplir el tratamiento** sin consultar al médico.
- Hacer los **ejercicios de rehabilitación** cuando se ha procedido al vaciamiento axilar, para prevenir la aparición de linfedema.
- **Consultar**, sin miedo ni reservas, con el médico ante cualquier síntoma nuevo o variación respecto al curso previsto.

Actitud ante la enfermedad

- **Nunca debes sentirte responsable** de tu enfermedad, pero sí saber que, en cierta medida, el éxito del tratamiento depende mucho de la manera en que una la afronta.
- Para adoptar una **actitud positiva** y compartir experiencias, es importante conocer grupos de autoayuda y contactar con ellos.
- En cualquier caso, es siempre bueno **compartir nuestros sentimientos** y emociones con quienes están más cerca: familia, amigos, etc.

- Para aliviar el estrés que provoca el diagnóstico, es conveniente no dejar que la enfermedad se convierta en el centro de tu vida y combinar trabajo y ocio para obtener tranquilidad y placer.



Alimentación y hábitos saludables

- La relación entre el cáncer y el tabaco está hoy en día bien fundamentada. Así pues, **si eres fumadora, es necesario que abandones el hábito.**
- Para prevenir la deshidratación que comportan algunos tratamientos, debes **beber agua** en abundancia durante todo el día (unos 2 litros diarios).
- **La dieta debe ser equilibrada**, rica en frutas, verduras y pescado.
- Es bueno **evitar el consumo excesivo de grasas.**
- Es preferible **comer a menudo** y en cantidades moderadas. Sobre todo cuando el tratamiento adyuvante ha afectado el apetito, no te prives de comer lo que te gusta. Además, te ayudará a mejorar el ánimo.

Cuidados de la piel

Debido al tratamiento, es probable que notes la piel más áspera o, incluso algo enrojecida, a causa de la falta de grasas y agua en distintas capas. Los siguientes consejos te ayudará a paliar esos efectos.

- Cuando te depiles, **la cera es preferible a las cuchillas**, porque irrita menos.
 - No es conveniente abusar de **duchas y baños**. Hazlo una vez al día como máximo y con agua templada, no muy caliente.
 - Usa **aceites** para pieles infantiles y un **jabón** con pH elevado (superior a 5).



DIRECCIONES DE INTERÉS

SEOM (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA)
 Conde de Aranda, 20, 5º dcha.
 28001 Madrid
 Tel. 915 77 52 81
 Fax 914 36 12 59
 www.seom.org

SEGO (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA) Y SECCIÓN DE GINECOLOGÍA, ONCOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA DE LA SEGO
 Paseo de la Habana, 190
 28036 Madrid
 Tel. 913 50 98 16
 www.sego.es

SECPRE (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA Y ESTÉTICA)
 Villanueva, 18, 3º - 28001 Madrid
 Tel. 915 76 59 95
 Fax 914 31 51 53
 info@secpre.org
 www.secpre.org

SEPO (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOONCOLOGÍA)
 Apartado de correos 31.124
 28080 Madrid
 Tel. 913 34 50 26
 Fax 913 34 51 50

CURSO DE POSGRADO «SENOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA», UNIVERSIDAD DE BARCELONA
 Rambla de Catalunya, 18, 2º izq.
 08007 Barcelona
 Tel. 934 12 42 04
 Fax 934 12 12 32
 mprats@medicina.ub.es

AECC (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER)
 Amador de los Ríos, 5, plant. 5ª
 28010 Madrid
 Tel. 913 19 67 93
 www.aecc.es

FECCMA (FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE CÁNCER DE MAMA)
 Alberto Lista, 16 - 41003 Sevilla
 Tel. 954 42 59 27

FESEO (FEDERACIÓN DE SOCIEDADES ESPAÑOLAS DE ONCOLOGÍA)
 Amador de los Ríos, 5, plant. 5ª
 28010 Madrid
 Tel. 913 19 67 93

FUNDACIÓN DOCENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA Y ESTÉTICA
 Villanueva, 11, 3º - 28001 Madrid
 Tels. 915 76 59 95 - 915 77 13 76
 Fax. 914 31 51 53
 www.cirurgia-plastica.org

GEICAM
 Pº de la Castellana, 181, 16 dcha.
 28046 Madrid
 Tel. 914 25 06 20
 www.geicam.org

GRUPO SOLTI
 Conde de Aranda, 20
 Tel. 932 74 62 71
 www.gruposolti.org

SECCIÓ COL·LEGIAL DE SENOLOGIA DEL COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA
 Passeig de la Bonanova, 47
 08017 Barcelona
 Tel. 934 18 88 88
 www.comb.es

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SENOLOGIA Y PATOLOGIA MAMARIA
 Coroleu, 35, bajos
 08030 Barcelona
 Tel. 933 45 00 60

SOCIEDAD MADRILEÑA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 Villanueva, 11 - 28001 Madrid
 Tel. 914 31 89 79
 www.sego.es

SOCIETAT CATALANA D'ONCOLOGIA MÈDICA
 Passeig de la Bonanova, 51
 08017 Barcelona
 Tel. 932 12 38 95
 www.acmcb.es

Las asociaciones de mujeres afectadas que aparecen a continuación se han ordenado alfabéticamente por poblaciones

AMAC
 Dña. María José Merlo Galián
 Alcalde Comangla, 50, 3º A
 02001 Albacete
 Tel. 967 60 74 58 - 678 50 01 12

APAMM
 Dña. Rosa Mª Cánovas Dies
 Pablo Iglesias, 10, - 1º izq.
 03004 Alicante
 Tel. 965 21 79 55
 Tel. part. 965 18 85 57

AMAMA (ASOCIACIÓN DE MUJERES MASTECTOMIZADAS DE ANDÚJAR)
 Dña. María Arenas
 Calancha, 19, 1º A.
 23740 Andújar (Jaén)
 Tel. 953 50 48 90

ASOCIACIÓN DE MUJERES ALMERIENSES MASTECTOMIZADAS
 Dña. Belinda Pérez Sánchez
 Castelar, 12, 1º B. 04001 Almería
 Tel. 950 24 51 24

GRUPO ÁGATA
 Dña. Consol Páez
 Enrique Granados, 137, pral. 1ª
 08008 Barcelona
 Tel. 934 15 93 94

ASOCIACIÓN DE MUJERES MASTECTOMIZADAS DE BILBAO
 Dña. Julia Corrales Pozo
 Euskalduna, 7,
 entreplanta centro
 48008 Bilbao (Vizcaya)
 Tel. 944 16 82 03

ADICAM
 Dña. Josefa Acuña Graña
 Avda. Ferrol, 10, entlo.
 36940 Cangas de Morrazo (Pontevedra)
 Tel. 986 30 71 58 - 600 77 24 02

Información y
consejos prácticos sobre
tratamiento y calidad de vida
en el cáncer de mama

www.her2.roche.es



Farma



Con la colaboración de:

 Sociedad Española de Oncología Médica



 **SEPO**
Sociedad Española de Psicooncología