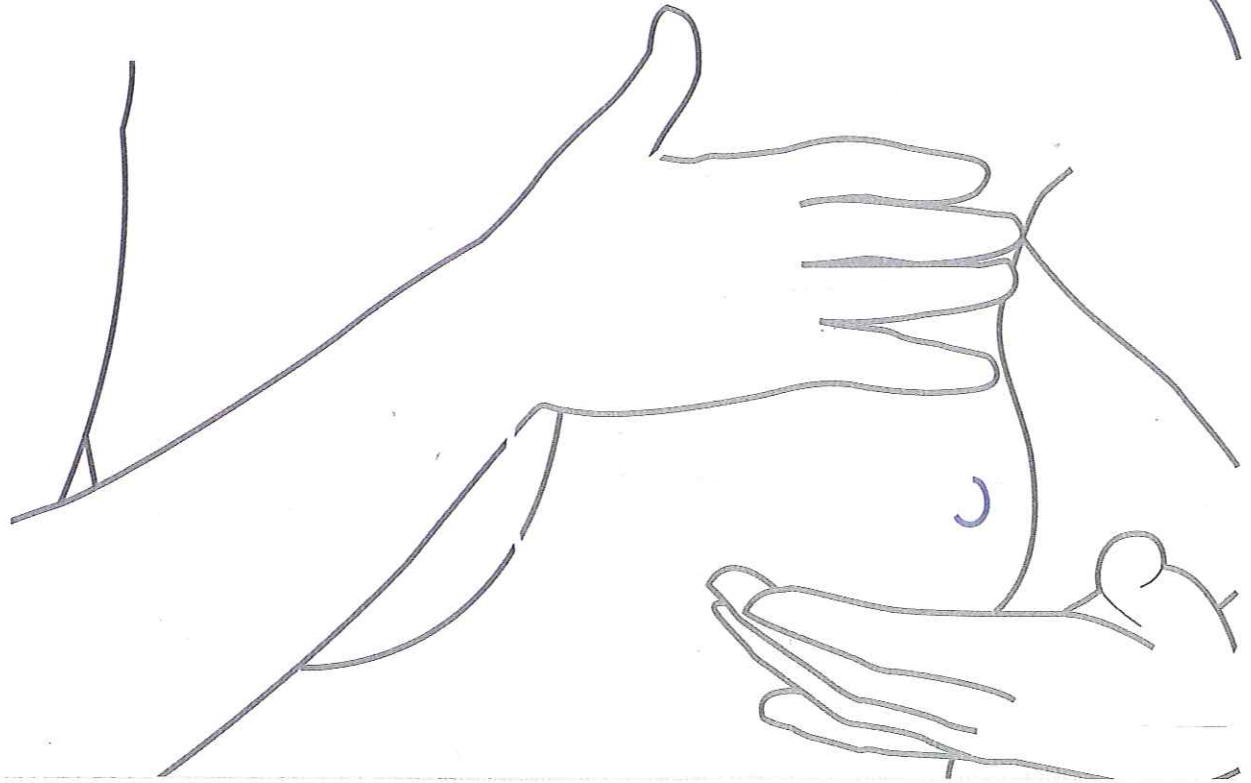


TRATAMIENTO Y CUIDADOS EN EL

CÁNCER de MAMA



Tratamiento y cuidados en el Cáncer de mama

Cáncer de mama

Enfrentarse al cáncer de mama representa una de las experiencias más temidas de nuestra sociedad.

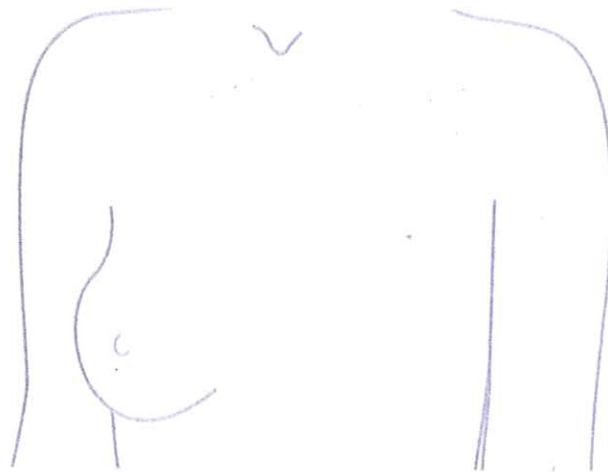
Usted ya ha afrontado el pasar por ese diagnóstico, realizándose todas las pruebas complementarias y ahora es el momento del tratamiento. Esta intervención quirúrgica, junto a la cantidad de dudas que se le plantean, como efectos secundarios, tratamientos posteriores, rehabilitación, etc.... seguro que le crean una gran ansiedad y hace que viva este momento con gran temor.

Este temor seguro que disminuye cuando estas dudas se vayan resolviendo.

Tipo de intervención

1. Mastectomía radical modificada:

Consiste en la extirpación de la glándula mamaria y de los



ganglios axilares, conservando los músculos pectorales y permitiendo la reconstrucción posterior.

2. Cirugía conservadora:

Es la extirpación del tumor (tumorectomía) o de un cuadrante de la mama (cuadrantectomía) y de los ganglios axilares.

¿Qué es el ganglio centinela?

Es el primer ganglio de la axila que recibe drenaje linfático del área de la mama que contiene el tumor.

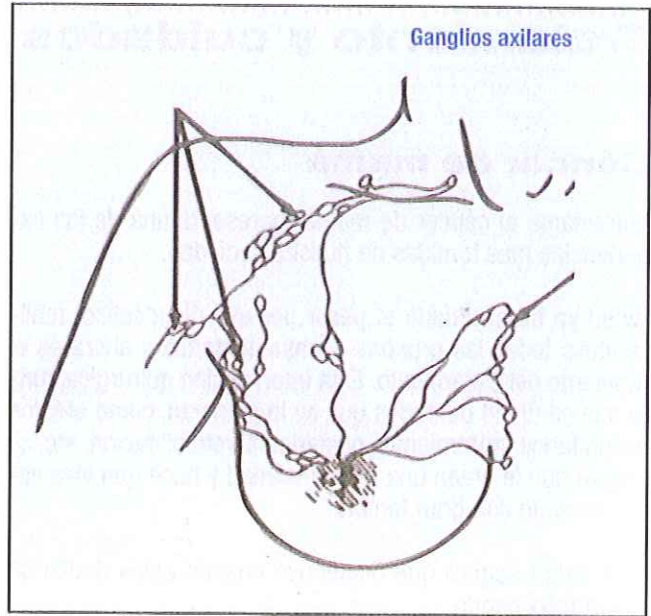
¿Qué es la biopsia del ganglio centinela?

Hasta ahora, la extirpación de los ganglios de la axila (Linfadenectomía) era el método para saber si los ganglios estaban afectados.

La biopsia del ganglio centinela es un nuevo procedimiento con menos efectos secundarios para el estudio de los ganglios axilares.

¿Cómo se realiza la biopsia del ganglio centinela?

Previo a la intervención, se inyectará un marcador radioactivo en la mama que se va a intervenir. El marcador contiene menos radiaciones que una radiografía convencional.



En el momento de la intervención se inyectará también un colorante que nos ayudará a localizar el ganglio centinela.

El cirujano puede entonces localizar el ganglio mediante un contador radioactivo y guiado por el colorante.

El ganglio biopsiado se enviará para estudio anatomopatológico. Las pacientes con la biopsia del ganglio negativa se beneficiarán de no tener que realizar una extirpación de todos los ganglios de la axila.

¿Qué mujeres se pueden beneficiar de la biopsia del ganglio centinela?

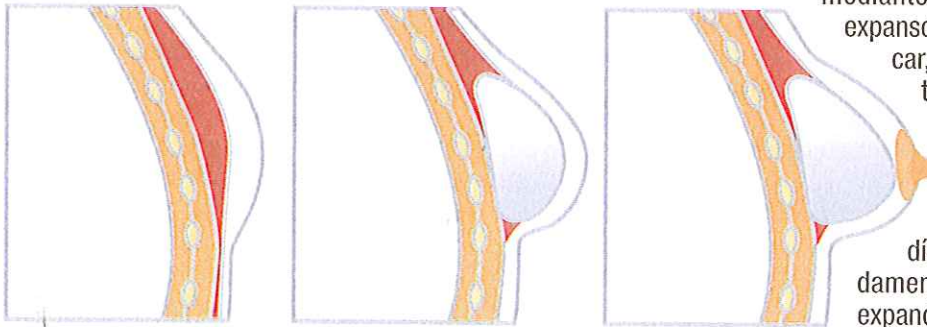
- Aquellas mujeres con tumores menores de 3 centímetros.
- Aquellas mujeres que no tengan más de un nódulo.
- Aquellas mujeres en las que no haya sospecha (ni al tacto

ni por mamografía/ecografía) de que los ganglios de la axila estén afectados.

La reconstrucción de la mama

La reconstrucción de la mama puede hacerse en el momento de la mastectomía si la paciente lo desea y no existen contraindicaciones, o posteriormente. Hay varias técnicas para hacerlo, y para la mayoría de las pacientes la reconstrucción implica dos o tres procedimientos quirúrgicos.

Puede ser homóloga, con propio tejido de la paciente o mediante prótesis. La reconstrucción se realiza en este caso mediante el uso de expansores o prótesis expansoras. Esta técnica consiste en colocar, en la intervención o posteriormente, un "expansor" en el lecho de la mastectomía. Es una prótesis hinchable que, mediante la inyección de solución salina en su interior (pequeñas cantidades cada diez días, durante tres meses, aproximadamente) va aumentando de volumen y expandiendo los tejidos.



Las prótesis definitivas internas son de silicona, tienen forma anatómica y se colocan en el hueco creado por el expansor.

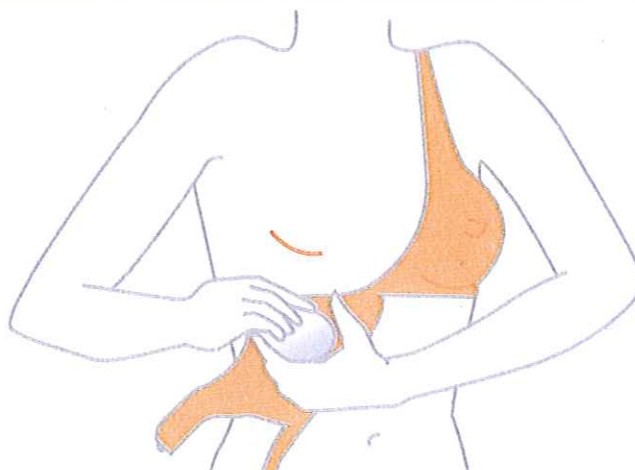
Muchas mujeres optan por no someterse a la reconstrucción de la mama. Para ello hay una variedad de prótesis externas que pueden ser utilizadas con el sostén, bañador, etc.

Complementando la cirugía pueden ser necesarios otros tratamientos, como terapia hormonal, radioterapia y quimioterapia para disminuir el riesgo de recurrencia.

¿Qué me va a ocurrir durante mi hospitalización?

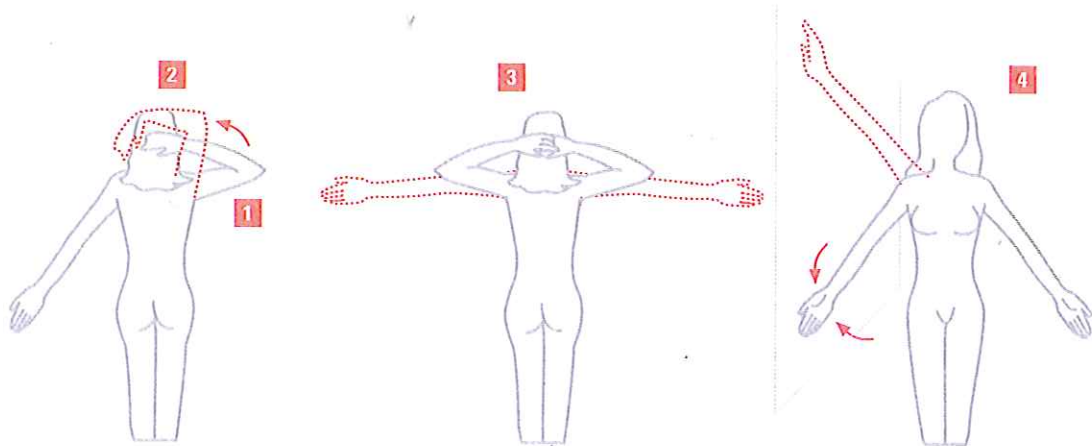
Probablemente ingresará el mismo día de la intervención. A su llegada la recibirá el equipo de enfermería, que la preparará para el quirófano, le canalizarán una vía, rasurarán la axila si es necesario y le desinfectarán la zona. Probablemente le darán alguna medicación para que esté más tranquila, si así lo ha indicado el anestesiista.

Tras la intervención es posible que se presenten molestias, e incluso dolor, estos pueden ser tratados de forma efectiva con medicamentos.



Verá que le han puesto un vendaje compresivo sobre la mama intervenida y que tiene colocado algún tipo de drenaje para evitar que se acumule líquido en el espacio donde se alojaba el tejido mamario y en la axila.

El ginecólogo es quien decide cuándo se retiran los drenajes, habitualmente cuando la cantidad de líquido que drena disminuye a un volumen aceptable, lo cual varía entre unos días y una semana o más. Muchas mujeres se van a casa con los drenajes, los cuales se retirarán durante una revisión en consulta.



Pasadas 6-12 horas podrá empezar a tomar líquido y posteriormente dieta blanda, podrá levantarse al baño y moverse con normalidad. Desde este momento es importante que empiece a mover el brazo, sin forzarlo. Verá que progresivamente aumenta su movilidad, y así evitará la aparición de complicaciones.

El empezar cuanto antes a realizar los siguientes ejercicios es básico para su recuperación:

- 1** Llévese la mano a la nuca.
- 2** Llévese la mano a la cabeza y a la oreja contraria.
- 3** Poner los brazos en cruz y a la nuca.
- 4** Contar baldosas en la pared de frente y de perfil.

Sobre todo, tenga en cuenta que la mejor rehabilitación es mover el brazo, (sin forzarlo cuando le duela) como lo hacía habitualmente, por ejemplo al peinarse, lavarse, vestirse etc., evitando coger peso y movimientos bruscos.

Dependiendo del tipo de intervención el vendaje se retirará y cambiará entre 24 y 72 horas.

Al levantar el apósito aparecerán las cicatrices con los puntos de sutura que requieren curas locales. El aspecto de esta herida irá mejorando al cabo de los días e incluso semanas.

Puede aparecer una acumulación de líquido denominado **linfocele**, esto es relativamente común y por lo general se resuelve solo, pero puede requerir drenaje.

La hospitalización varía de 1 a 3 días, dependiendo del tipo de cirugía, aunque puede prolongarse. En el momento del alta, tendrá cita para la consulta externa de rehabilitación y para revisiones de la herida y drenajes.

El médico se pondrá en contacto con usted (aproximadamente diez o quince días después de la intervención) para informarle del estudio del tumor. Si pasado este tiempo no

recibe cita del hospital, llame usted a la secretaria de ginecología para informarse. **Tlfm. 952 769 875.**

Necesitará tiempo para acostumbrarse a la pérdida de la mama y al diagnóstico del cáncer, pero las conversaciones con otras mujeres que hayan pasado por una situación similar, con su pareja, con su familia y con un psicólogo si es necesario son de gran utilidad para afrontar estos sentimientos y todas las dudas que se presenten.

Si usted lo desea, podemos ponerla en contacto con mujeres que han pasado por la misma situación (voluntarias de la AECC), que pueden visitarla durante su estancia en el hospital.

La AECC cuenta, además, con un psicólogo especializado en este tema, que le puede ofrecer ayuda individual o en grupos.

Cuidados y recomendaciones generales

Los cuidados generales van encaminados a evitar posibles complicaciones en el brazo afectado y a detectarlas precozmente:

- Uso de guantes protectores para actividades que comporten un riesgo: jardinería, cocina, utilizar dedal para coser, llevar guantes de goma cuando se utilicen detergentes fuertes y estropajos de fibras metálicas.
- Evitar compresión en mangas y puños.
- No usar joyas que puedan comprimir la extremidad: anillos, pulseras, relojes, etc.
- No exponer la extremidad al sol sin utilizar crema con filtro solar, FP 15 o superior, evitando tomar el sol en las horas puntas, así como el calor local (bolsas de agua caliente).
- Evitar en el brazo afecto inyecciones, vacunas y tomas de tensión arterial.
- Prevenir el sobrepeso, evitando el exceso de sal en las comidas.
- Practicar la natación.
- Mantener el brazo en elevación el mayor tiempo posible y durante la noche.
- Emplear rasuradora eléctrica para quitarse el vello axilar, con el fin de evitar la erosión de la piel.
- Emplear repelente de insectos para evitar las picaduras.
- Evitar quemaduras (plancha, cigarrillos, cocina) y heridas en el brazo afecto, y en caso de que éstas se produzcan aplicar hielo y dejarlo expuesto al aire hasta que se rompan las ampollas. Después, lavarlo con agua y jabón, aplicar solución antiséptica (yodo) y cubrir el área con un apósito.
Notificar al profesional sanitario si la zona no sana.
- Llamar al profesional sanitario si se presenta enrojecimiento, dolor o si aumenta el hinchazón.
- Ducharse, manteniendo el chorro del agua alejado de la incisión y secarlo bien para evitar maceraciones.
- Utilizar cremas hidratantes y dar masajes en la zona de la cicatriz para evitar adherencias a planos profundos y lograr una cicatriz elástica.

**Como para cualquier mujer, son muy importantes
las revisiones ginecológicas periódicas.
¡No las olvide!**

Teléfonos y direcciones de interés

- Sede de AECC, Marbella. Tfn. 952 776 800 - 952 861 853.
- Adela Gálvez Anguita, psicóloga AECC. Tfn. 952 776 800 - 952 861 853.
- INFOCÁNCER. Tfn. 900 100 036.
- Página WEB: www.aecc.es
- Programa de diagnóstico precoz cáncer de mama. Junta de Andalucía. Tfn. 951 062 235.
- Secretaría de Cirugía. Hospital Costa del Sol. Tfn. 952 769 866.
- Secretaría de Ginecología. Hospital Costa del Sol. Tfn. 952 769 875.

Peluquerías:

- Ana Florido Peluqueros. Tfn. 952 369 479. Centro Comercial "Larios Centro", Málaga.
- Paco Galera. Tfn. 952 86 24 05. Calle Pablo Casal, local nº 11, Marbella.

Bañadores y ropa interior:

- Orto Lab. Tfn. 952 824 175. Avda. del Mercado nº 4, Marbella.
- "Camill". Centro Comercial "Málaga Plaza".

Guía elaborada por
Salvadora Santos Morales y
M^a Victoria Ros Peñalver,
con la colaboración y el
asesoramiento de la
Dra. Ángela Escobar,
responsable de la
unidad de mama,
y la colaboración de la
Dra. Lucía Martos,
rehabilitadora.



Hospital Costa del Sol
CONSEJERÍA DE SALUD