

CÁNCER DE MAMA

guía informativa



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad



Índice

Pág.

Introducción 2

Síntomas de la enfermedad 4

Causas y factores de riesgo 5

¿Cómo se diagnostica? 9

¿Cómo se trata? 10

Consejos para mejorar la calidad de vida 12

Signos y síntomas 14

¿Qué tengo que hacer si...? 15

Respuestas a preguntas frecuentes 15

CANCER DE MAMA DE LA MUJER

1

INTRODUCCIÓN

El **cáncer de mama** es el resultado de la transformación maligna de las células epiteliales que forman la glándula mamaria. Es la causa más frecuente de cáncer en la mujer y, aunque con variaciones según el área geográfica considerada, representa el 30% de todos los tumores malignos que afectan a este sexo. El riesgo de que una mujer padezca un cáncer de mama a lo largo de su vida se aproxima al 10%. Además esta proporción puede incrementarse notablemente en los casos donde existan antecedentes familiares.

En Castilla y León la tasa de incidencia es de 88,5 casos/100.000 mujeres. Representa además la primera causa de muerte tumoral en el sexo femenino, acercándose la tasa de mortalidad en nuestra Comunidad a 33 fallecimientos por cada 100.000 mujeres cada año.

En los últimos años asistimos a una progresiva estabilización e incluso disminución de estas cifras, gracias al uso generalizado de las técnicas de detección precoz o cribado y a la aplicación de tratamientos adyuvantes, como radioterapia, quimioterapia y hormonoterapia.

Actualmente es difícil hablar de las causas de la enfermedad como el cáncer, cuyo origen es multifactorial. Numerosas investigaciones han permitido la identificación de algunos factores que contribuyen a un aumento de riesgo. No obstante, hasta en el 50% de los casos no es reconocible ningún factor, salvo la edad y el sexo.



TIPOS DE CANCER DE MAMA

El carcinoma ductal infiltrante es la variedad más frecuente y representa el 80% de los diagnósticos. Se genera a partir de las células que recubren los conductos mamarios y es la que tiene peor pronóstico.

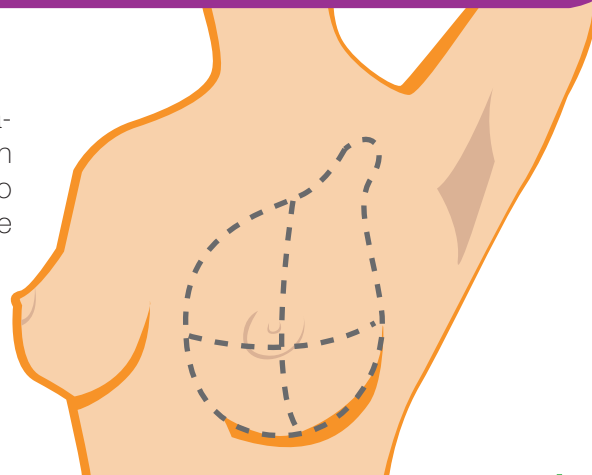
El carcinoma lobulillar infiltrante es la segunda forma más frecuente de presentación, con aproximadamente el 10% de los diagnósticos y tiene un comportamiento menos agresivo que el ductal.

Otras formas menos frecuentes son el carcinoma medular, el tubular y el coloide, que representan el 3-5% de todos los diagnósticos y que se consideran tipos de buen pronóstico a priori.

La enfermedad de Paget del pezón se caracteriza por la aparición de eccemas en la zona del pezón, descamación enrojecimiento y sangrado indica una lesión cancerosa en la mama.

El cáncer de mama del varón es una rarísima entidad que acontece en el 1% de todos los cánceres de mama. Un 15% de los casos de cáncer de mama en el varón se relacionan con antecedentes familiares de cáncer de mama femeninos asociados a la mutación genética.

Para facilitar su exploración la mama se divide en cinco segmentos (cuatro cuadrantes y la zona que llega a la axila)



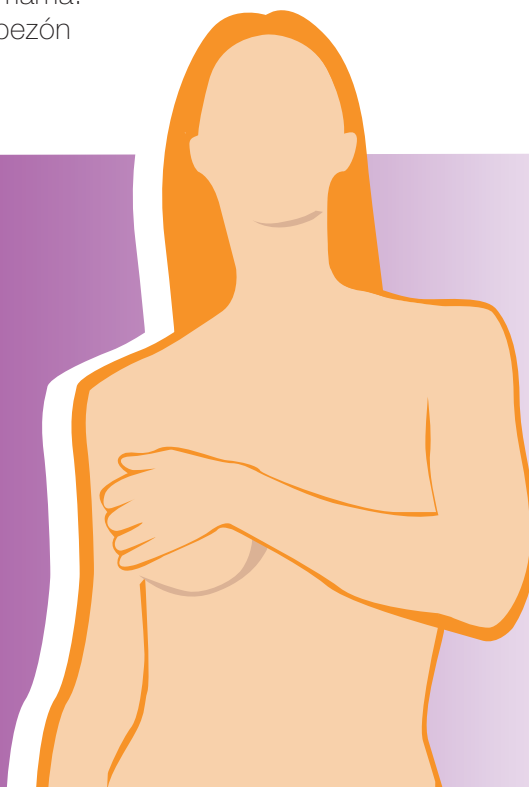
CANCER DE MAMA DE LA MUJER

3

SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD

En la mayoría de los casos, el primer síntoma de cáncer de mama suele ser la aparición de un bulto o una zona más engrosada en la mama o en la axila, a pesar de que en el 90% de las ocasiones no sean lesiones cancerosas, es preciso acudir al médico para que complete el estudio y descarte la malignidad. Otros signos frecuentes son:

- Alteraciones en la forma, tamaño o aspecto de las mamas.
- Inflamación o ulceración de la piel de la mama.
 - eczemas o úlceras en la areola o en el pezón
 - retracción del pezón
 - secreción espontánea



CANCER DE MAMA DE LA MUJER

4

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

Un **factor de riesgo** es cualquier elemento que aumenta la posibilidad de desarrollar una enfermedad. Las personas que presenten factores de riesgo pueden tener más probabilidades que el resto de padecer cáncer de mama.

Entre los principales factores de riesgo asociados a la mayor probabilidad de desarrollar este cáncer destacan:

Sexo: El riesgo de padecer un cáncer de mama es entre 100 y 200 veces mayor en la mujer que en el varón.

Edad: El riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta con la edad. El cáncer de mama es más común entre las mujeres mayores de 50 años, donde se producen el 80% de los casos. En nuestro medio se diagnostica un cáncer de mama al año por cada 33.000 mujeres entre 20-29 años, pero aumenta con la edad, siendo de 1 por cada 3.500 mujeres entre los 30 y 39 años, de 1 por cada 1.300 mujeres entre los 40 y 49 años, 1 por cada 1000 mujeres entre los 50 y 59 años y 1 por cada 625 mujeres entre los 60 y 69 años.

Sobrepeso u obesidad: El consumo total de grasa se relaciona con el mayor nivel de estrógenos circulantes. Además cuanto mayor sea el grado de obesidad, sobre todo en las mujeres menopáusicas, mayor será la capacidad de generar más estrógenos circulantes.

El Antecedentes familiares: La mayoría de los casos de cáncer de mama (en torno al 90%) no son hereditarios, sin embargo, determinados genes, conocidos como BRCA1 y BRCA2, pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de mama y también de ovario. Muchas veces, la presencia de varios casos de cáncer de mama entre las mujeres de una misma familia puede deberse a un factor casual, dado que se trata de un cáncer frecuente, sin embargo, como el cáncer de mama es el cáncer más común entre las mujeres, es posible que ocurra más de una vez en la misma familia por casualidad aunque la presencia de un antecedente familiar de primer grado o el reconocimiento de una mutación son considerados factores de riesgo para aumentar la probabilidad de desarrollar la enfermedad.

Consumo de alcohol y tabaco: El riesgo de desarrollar cáncer de mama es superior en las mujeres que consumen alcohol y/o tabaco.

Diagnóstico previo de cáncer de mama: las mujeres que ya han tenido un cáncer de mama tienen mayor riesgo de desarrollar uno nuevo, ya sea en la misma mama o en la contraria.



Estrógenos: el riesgo de cáncer de mama aumenta cuando los estrógenos (un tipo de hormona que produce el organismo) se produce durante un período de tiempo más largo, lo que ocurre ante una menarquia precoz (primera regla temprana) o una menopausia tardía (larga duración del periodo fértil), también si no se han tenido hijos o si el primer embarazo no se ha producido antes de los 30 años de edad.

Terapia hormonal sustitutiva: La terapia hormonal sustitutiva que en ocasiones se administra durante la menopausia se asocia con un riesgo ligeramente mayor de desarrollar cáncer de mama.

Radiación: la asidua utilización de ciertos procedimientos médicos que utilizan la radiación, como radiografías, mamografías y escáners, puede aumentar ligeramente el riesgo de desarrollar cáncer de mama.

Lesiones benignas predisponentes: Una lesión benigna de la mama no significa que vaya a desarrollar cáncer de mama, pero ciertos cambios en el tejido mamario, como la hiperplasia ductal atípica (crecimiento anormal de células en los conductos) o el carcinoma lobular in situ (células anormales dentro de los lóbulos), puede favorecer el desarrollo de un cáncer en el futuro.

Densidad mamaria: Las mujeres con tejido mamario más denso tienen dificultad en la exploración mamaria y resulta más difícil detectar un cáncer en fase precoz.

Sedentarismo: Una actividad física moderada y regular parece disminuir el riesgo de cáncer de mama, así como otras patologías predisponentes.

DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

La detección precoz del cáncer de mama, mediante la realización de mamografías periódicas, es una actuación especialmente recomendada, ya que permite detectar el cáncer en fase precoz y con ello mejorar notablemente las probabilidades de curación y supervivencia.

Los estudios científicos han demostrado el beneficio de los programas de detección precoz en las mujeres con edades comprendidas entre los 50 y 65 años, si bien muchos de los programas desarrollados en España amplían este intervalo de edad.

En Castilla y León, el programa de detección precoz de cáncer de mama se dirige a todas las mujeres asintomáticas entre los 45 y 69 años, residentes en la Comunidad Autónoma, a las que se oferta gratuitamente la realización de mamografías cada dos años.



Además, existe en Castilla y León un programa específico de **consejo genético** en cáncer de mama hereditario, que permite la detección de genes de predisposición en afectados y familiares de casos de cáncer de mama, y aplicar en caso preciso medidas de prevención y vigilancia específicas.

CANCER DE MAMA DE LA MUJER

8

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Si usted nota cualquier anomalía relacionada con la aparición de un bulto en su mama o cualquier cambio en su aspecto, en la sensibilidad o en la forma es importante que acuda al médico de familia tan pronto como sea posible. El médico de familia le examinará y, si lo estima oportuno, podrá solicitar alguna prueba complementaria o si cree que necesita una evaluación adicional la derivará al ginecólogo para completar el estudio.

Podrán recomendarle una biopsia que consiste en tomar una muestra de células del tejido para analizar las células de la zona sospechosa bien sea mediante una aspiración con aguja fina o bien mediante una pequeña incisión que permita extraer tejido.



Mamografía: radiografía de la mama hecha por un equipo específico de RX (mamógrafo), se trata de una técnica de cribado, de gran ayuda cuando se sospecha de cáncer de mama. Esta técnica puede mostrar un tumor que se esté originando en la mama antes de que esté lo suficientemente grande para que pueda ser palpado, además define alteraciones y distorsiones mamarias que ayudan al médico a diagnosticar el cáncer de mama.

Ecografía: es una prueba diagnóstica que utiliza ultrasonidos que permiten una diferenciación entre masas sólidas y quísticas (re llenas de líquido) Está indicada en mujeres jóvenes con síntomas así como en mujeres con mamas densas y riesgo elevado.

¿CÓMO SE TRATA?

A la hora de decidir la indicación del tratamiento los médicos tendrán en cuenta el tipo de cáncer y la fase en la que se encuentra, su estado de salud y su situación hormonal.

Los principales tratamientos para el cáncer de mama, sólo o en combinación, son: la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia, la terapia hormonal y la terapia biológica (terapia dirigida) que evitan la proliferación del crecimiento celular.

■ Tratamiento quirúrgico:

Existen diferentes técnicas quirúrgicas en función del estadiaje del tumor. Cuando el cáncer se encuentra en etapas: I, II y IIIA, puede emplearse la cirugía conservadora

En la mayoría de las ocasiones se tiende a realizar cirugía conservadora bien sea una tumorectomía (se extirpa exclusivamente el tumor), segmentectomía (se extirpa un segmento de la mama), cuadrantectomía (se extirpa un cuadrante de la mama) y mastectomía subcutánea (se extirpa la glándula mamaria, respetando la piel).

La técnica utilizada dependerá de multitud de factores: el tamaño del tumor, su localización, el tipo, el grado de desarrollo. Hace años era más frecuente la mastectomía radical modificada, consistente en la eliminación de todo el tejido de la mama, incluso de los ganglios de la axila y en ocasiones con extirpación del músculo pectoral menor.

En las pacientes en las que se realiza mastectomía se puede considerar la reconstrucción de la mama en el momento de la mastectomía o después y puede realizarse con el propio tejido de la paciente o mediante el uso de implantes.

En muchos casos, una mastectomía puede ser seguida de una reconstrucción quirúrgica para reconstituir la mama que se ha eliminado. La reconstrucción puede llevarse a cabo al mismo tiempo que una mastectomía (reconstrucción inmediata) o puede ser llevado a cabo más adelante (reconstrucción diferida). Se puede hacer ya sea mediante la inserción de un implante de mama o por el uso de otros tejidos de la paciente para crear una nueva mama.

■ Radioterapia:

La radioterapia es un tratamiento local que se basa en el uso de radiaciones de características electromagnéticas (rayos X y rayos Gamma) y partículas aceleradas (electrones, neutrones, etc.).

En el cáncer de mama se utiliza la radioterapia externa, en la que el haz de radiación se produce en una fuente externa al cuerpo y se dirige a una zona determinada, y la radioterapia intersticial (braquiterapia) en la que la fuente de radiación se coloca en el interior del tejido. La dosis de tratamiento se administra en varias sesiones sin necesidad de ingreso. La radioterapia puede tener efectos indeseables como enrojecimiento y pigmentación de la piel, fibrosis e inflamación de la traquea (traqueitis), esofago (esofagitis) y pulmón (neumonitis).

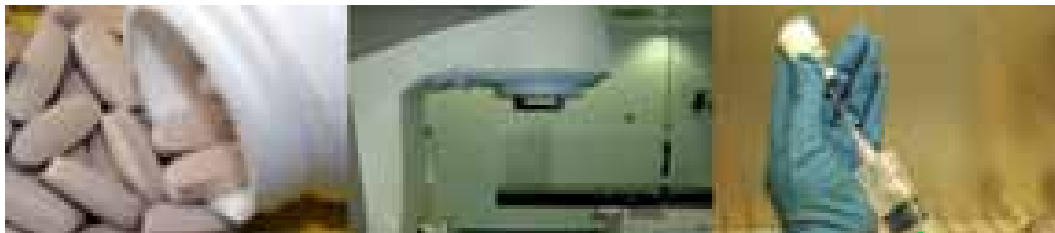
■ Quimioterapia:

La quimioterapia se utiliza generalmente después de la cirugía para destruir cualquier célula cancerosa que no se ha eliminado. Esto se llama quimioterapia adyuvante. En algunos casos, es posible que la quimioterapia se aplique antes de la cirugía, con el objetivo de reducir un tumor de gran tamaño.

Esto se llama quimioterapia neoadyuvante. La elección de los medicamentos y su combinación dependen del tipo de cáncer de mama y su desarrollo. El médico siempre le va a recomendar lo más adecuado a su caso, pero recuerde que la decisión es suya. Este tratamiento se basa en la utilización de fármacos que eliminan células malignas provocando, en ocasiones, efectos indeseables como náuseas, vómitos, inflamación de las mucosas, anemia, bajas defensas, pocas plaquetas, pérdida del cabello y otros.. Pero recuerde que muchos de los efectos secundarios pueden ser prevenidos o controlados con la ayuda de los profesionales sanitarios que le aconsejarán los medicamentos o las recomendaciones más adecuadas.

■ Hormonoterapia:

Este tratamiento se basa en el uso de fármacos que modifican el comportamiento de las hormonas que aceleran el cáncer. Sus efectos indeseables son escasos, pero puede incrementar ligeramente la incidencia de cáncer de endometrio y los fenómenos tromboembólicos. La exéresis de los ovarios que producen hormonas femeninas se considera también hormonoterapia.



CANCER DE MAMA DE LA MUJER

11

CONSEJOS CALIDAD DE VIDA

Vivir un proceso de cáncer supone un desafío, tanto para las pacientes como para sus familias. Es importante hablar y exteriorizar sus sentimientos. Hablar con alguien que haya pasado por lo mismo que usted le va a resultar de gran ayuda. Muchas organizaciones tienen líneas de ayuda y foros en línea.

Tras la cirugía de la mama, el brazo y en ocasiones la espalda, se pueden hinchar porque los vasos y ganglios linfáticos axilares han sido también eliminados, es lo que se denomina infedema. Pero el linfedema se puede prevenir y para esto hay que intentar mantener un buen

drenaje de la linfa mediante ejercicios específicos y/o masajes realizados por especialistas así como evitar las infecciones de la zona.

Ejercicios para prevenir el linfedema:

Recuerde que deben realizarse varias veces al día todos los días porque la constancia es fundamental para obtener resultados favorables en la prevención del desarrollo del linfedema.



Ejercicios en reposo:

Permanezca acostada durante 45 minutos.

Apoye el brazo sobre almohadas para mantenerlo elevado.

Abra y cierre la mano de 15 a 25 veces mientras está acostado.

Ejercicios beneficiosos para desbloquear cuello y hombros:

- realice rotaciones con ambos hombros y elevaciones con ambos hombros
- gire la cabeza hacia la derecha, hacia la izquierda y hacia delante, siempre volviendo a la posición inicial.
- intente llevar la mano hasta la oreja del lado contrario por encima de la cabeza
- levante el brazo suavemente, apoyando los dedos sobre la pared y suba lentamente hasta donde alcance
- intente cogerse ambas manos por la espalda y si es posible separe suavemente las manos de la espalda

Ejercicios beneficiosos para los brazos y muñecas:

- Haga rotaciones de ambas muñecas con los brazos estirados.
- Flexione y extienda los brazos, en horizontal, al mismo tiempo: En la posición de flexión mantenga la mano cerrada y ábrala durante la extensión.
- Simule el gesto de saludar y el de desenroscar bombillas con ambas manos
- Apoyando los dedos de la mano en la pared trate de dibujar círculos con las manos hacia dentro y hacia afuera.
- Apriete una mano contra otra por delante del pecho durante 10 segundos.
- Mantenga el brazo limpio e hidratado y revíselo a diario para ver si hay algún cambio.

Además deberá tener en cuenta que:



- Debe evitar movimientos bruscos: en el autobús, paseando un perro... evitar trabajos repetitivos que puedan poner en tensión la mano y el brazo.
- Use un sujetador que no le quede apretado.
- Evite masajes bruscos y fuertes.
- Evite el exceso de temperatura (agua muy caliente, hornos, estufas, esterillas eléctricas, infrarrojos, radiación solar, UVA, sauna, etc.).
- Protéjase del sol y use un protector solar.
- Si usa joyas que no le ajusten la muñeca o los dedos y prendas de vestir que no tengan cinturones ni puños apretados.

Cuidados para prevenir las infecciones en el brazo con linfedema:

- No se depile las axilas con hojas de afeitar, ni cera caliente o fría utilizar preferentemente una maquinilla eléctrica.
- Tenga especial cuidado con la manicura y al cortar las uñas para evitar hacerse cortes en la piel.
- Cure muy bien las heridas pequeñas, aunque parezca que no son importantes, cualquier herida es una puerta de entrada para los gérmenes y facilita la infección.
- Prevenga las picaduras de insectos o curarlas inmediatamente
- Use guantes cuando esté realizando trabajos en la casa y sobre todo en labores de jardinería.
- Use un dedal cuando esté cosiendo.
- Utilice repelente de insectos.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Consulte a su médico de familia si usted nota en las mamas cualquiera de los siguientes síntomas:

- un bulto o zona engrosada
- un cambio en el tamaño o la forma
- cambios en la piel, aparición de eccemas
- hundimiento del pezón

En ocasiones también puede estar relacionado con la aparición de un bulto en la axila o con un dolor mantenido en las mamas y no relacionado con las fases hormonales.

Recuerde que en más del 90% de las ocasiones la aparición de un bulto en una mama no tiene relación con un cáncer pero es muy importante que acuda al médico para que le realice un adecuado diagnóstico diferencial.



¿QUÉ TENGO QUE HACER SI...?

Ante la aparición de un bulto o una zona engrosada en la mama, o cualquier cambio en el aspecto habitual, a pesar de que el 90% no sean cancerosos, es preciso acudir al médico para que descarte su malignidad.

PREGUNTAS FRECUENTES

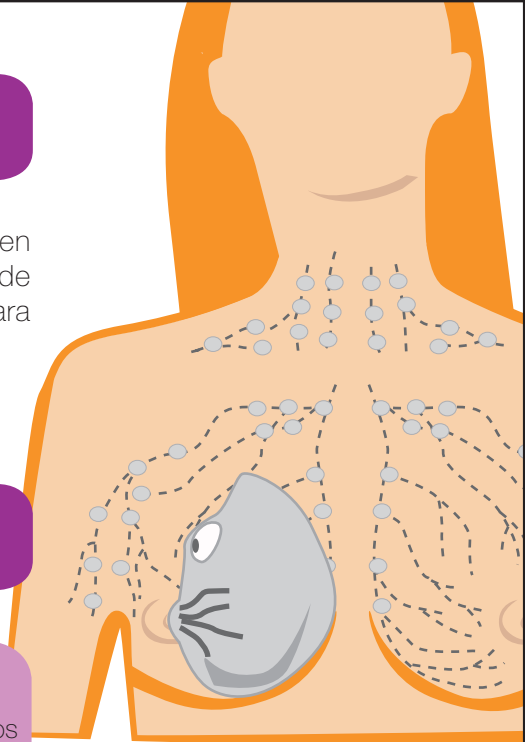
■ ¿Qué es el cáncer de mama?

Es una enfermedad que consiste en la formación de un tumor maligno en los tejidos de la mama y que afecta principalmente a las mujeres.

¿Se puede prevenir? ■

Se puede actuar sobre algunos de los posibles factores de riesgo, como los hábitos de vida, que intervienen en el cáncer y son comunes a otras enfermedades. Además también podemos colaborar en el diagnóstico precoz siguiendo las recomendaciones de los profesionales de la salud y participando en los programas institucionales sobre prevención. En general, cuanto más pequeño sea el tumor mayor es la probabilidad de curación y también menor es la intervención que hay que realizar.

<http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/bibliotecaonline/publicaciones-consejeria/buscador/programa-prevencion-cancer-mama-curate-salud>

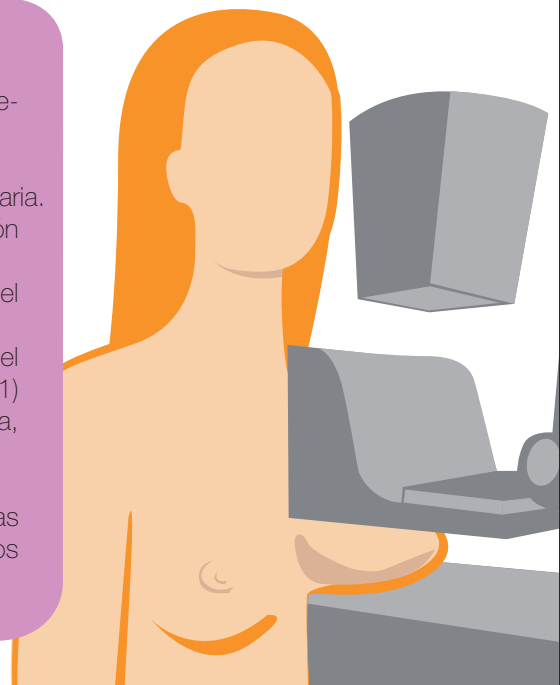


■ ¿Cómo se diagnostica?

Para diagnosticar el cáncer de mama pueden realizarse diferentes pruebas:

- Exploración mediante la palpación de la mama.
- Mamografía: consiste en realizar una radiografía de la glándula mamaria.
- Ecografía: es la exploración mediante ultrasonidos y aporta información sobre la localización y las características de la lesión.
- Resonancia Nuclear Magnética: se utiliza para precisar la extensión del tumor.
- Diagnóstico de las células mediante obtención de una muestra del tumor y estudio al microscopio. Se pueden utilizar dos técnicas: 1) mediante una punción y aspiración de la zona sospechosa con aguja, 2) mediante biopsia quirúrgica realizando una incisión de la mama.

Una vez diagnosticada la enfermedad pueden realizarse otras pruebas como TAC (escáner) o gammagrafía ósea, para ver el estado de otros órganos del cuerpo.



■ ¿Todos los cánceres de mama se comportan de la misma manera?

Existen diferentes tipos de cáncer de mama que se pueden clasificar en dos tipos en función del grado de invasividad:

Los tumores de mama no invasivos: también conocidos como cáncer in situ por encontrarse en los conductos de la mama y no haberse propagado fuera. Esta forma de cáncer rara vez se manifiesta como un bulto y generalmente se suele detectar en la mamografía. El tipo más común de cáncer no invasivo es el carcinoma ductal in situ (CDIS).

El cáncer invasivo tiene la capacidad de propagarse fuera de la mama, aunque esto no significa que necesariamente se disemine. La forma más común de cáncer de mama (80% de los casos) es el cáncer de mama ductal infiltrante, que se desarrolla en las células que recubren los conductos mamarios.

Es posible que el cáncer de mama se extienda a otras partes del cuerpo, generalmente a través de los ganglios linfáticos o el torrente sanguíneo. Si esto sucede, se conoce como cáncer de mama metastásico.

■ ¿Qué tratamientos tiene esta enfermedad y en qué consisten?

El tratamiento del cáncer de mama es multidisciplinar e intervienen diferentes especialistas en medicina de familia, cirugía general, ginecología, medicina nuclear, oncología médica, radioterapia, cirugía plástica, radiología y rehabilitación.

Se plantea en dos fases:

- **Tratamiento local:** es el que actúa sobre el tumor, la mama o los ganglios linfáticos, comprende la cirugía y la radioterapia.
- **Tratamiento general:** cuyo objetivo es eliminar la enfermedad microscópica a nivel de todo el organismo. Esta comprende fundamentalmente la quimioterapia y la hormonoterapia.

TRATAMIENTO LOCAL - CIRUGÍA

La cirugía es el tratamiento común a todos los tumores de este tipo y dependiendo del alcance de la lesión puede ir desde la extirpación de una parte de la mama (tumorectomía), hasta la extirpación de una o las dos mamas (mastectomía). En el primer caso estamos hablando de cirugía conservadora que consiste en la extirpación del tumor rodeado de un margen de seguridad formado por tejido sano y los ganglios axilares, si fuese necesario (linfadenectomía).

La mastectomía consiste en la extirpación de toda la mama y los ganglios de la axila, en ocasiones se extirpan los músculos pectorales. La técnica del ganglio centinela consiste en determinar cual es el primer ganglio de la cadena linfática que recoge el drenaje del tumor y analizarlo durante la operación. Si el resultado es negativo la linfadenectomía de la axila no es necesaria. Ésta técnica está indicada en determinadas pacientes y no en todos los casos.

■ ¿Qué cuidados requiere?

La recuperación total puede durar un mes aproximadamente y a lo largo de este tiempo se puede presentar rigidez en el hombro si le extirparon los ganglios linfáticos de la axila. Esta rigidez mejora con el tiempo y es conveniente seguir los ejercicios que le indiquen desde las primeras horas de la intervención para movilizar esta zona.

Se puede presentar hinchazón en el brazo del lado intervenido (linfedema) que mejora con los ejercicios que le indican los profesionales que la atienden.

Después de la cirugía la mujer se puede volver a su casa con drenajes en el pecho para evacuar el líquido extra y el cirujano decidirá cuándo retirarlos. Esto puede tardar desde unos días hasta una semana aproximadamente.

Se cambiarán los apósitos todos los días hasta que el médico se los retire.

Lavar la zona de la herida con agua y jabón neutro y se podrá duchar después de que se hayan retirado todos los apósitos. Debe evitar baños, jacuzzi, saunas, etc

Para evitar el dolor se tomará el analgésico que le hayan indicado antes de que el dolor se vuelva demasiado intenso.

Podrá empezar a realizar de nuevo la mayoría de las actividades normales dos semanas después de la cirugía evitando movilizar en exceso el brazo del lado afectado.

Se puede conducir siempre y cuando la toma de medicamentos lo permita y si puede girar fácilmente el volante sin dolor.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento físico que consiste en la destrucción de las células tumorales mediante radiaciones ionizantes. El tratamiento puede ser interno colocando el material radiactivo en contacto con los tejidos (braquiterapia) o externo, en este caso las radiaciones las emite una máquina (acelerador lineal) y se dirigen a la zona concreta del organismo donde está o ha estado alojado el tumor.

En el cáncer de mama se aplica de forma complementaria a la cirugía. El tiempo del tratamiento depende de cada caso, entre dos y ocho semanas, y las sesiones duran unos minutos. Los efectos secundarios más habituales de la radioterapia pueden ser cansancio y enrojecimiento de la piel pudiendo quedar la piel oscurecida. Estos cambios son transitorios y pueden durar unas 4 ó 6 semanas.

■ ¿Qué cuidados hay que tener en este tratamiento?

Es importante mantener la piel limpia e hidratada. Es recomendable lavar la zona con un jabón neutro, secarla sin frotar. Puede hidratarla con gel de aloe vera 100% de venta en farmacias . No usar desodorantes ni productos con perfume o alcohol. Evitar ropa acrílica en contacto con la piel y usar tejidos naturales preferentemente algodón. Mientras dure el tratamiento es recomendable usar ropa holgada que no comprima la zona así como evitar la exposición al sol. Consulte a su médico sobre la utilización de la prótesis externa de mama si la tiene.

TRATAMIENTO GENERAL QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia es un tratamiento médico que consiste en la aplicación de fármacos administrados por vía intravenosa u oral. Estos fármacos actúan sobre todo en las células tumorales pero también sobre las sanas, esto puede producir unos efectos indeseables sobre el organismo como alopecia, náuseas, vómitos, cansancio o dolores musculares entre otros. El ciclo menstrual puede verse alterado, falta de reglas, pero se recupera al finalizar los tratamientos.

En la actualidad existen fármacos que contrarrestan los efectos secundarios, sobre todo las náuseas y los vómitos.

Dependiendo de las características del tumor la quimioterapia se puede administrar antes o después de la cirugía y se administra de forma ambulatoria repartida en varias sesiones con días o semanas de descanso en las que el organismo se recupera. Previamente se realiza un análisis de sangre para comprobar los valores de las células sanguíneas.

■ ¿Qué cuidados hay que tener en este tratamiento?

Nauseas - vómitos: algunas personas pueden padecer este tipo de efectos secundarios, para prevenirlos es efectivo tener en cuenta algunas recomendaciones como: Tomar los alimentos cocidos u homeados y evitar los fritos rebozados y las grasas, quesos grasos, leche entera, etc, hacer cinco o seis comidas al día en poca cantidad, comer despacio, evitar los alimentos muy calientes o muy fríos, no ingerir bebidas gaseosas. Puede comer siempre que lo desee antes o después de la sesión de quimioterapia.

Mucositis: Puede aparecer una irritación de algunas partes de la boca o en la garganta que producen dolor o dificultad para comer o beber, en este caso hay que mantener buena higiene de la boca y realizar enjuagues preferentemente con agua de manzanilla evitando así productos que irriten la mucosa. Evitar comidas dulces y ácidas, para contrarrestar las molestias de este malestar se puede disolver en la boca pequeñas cantidades de hielo granizado.

Alopecia (caída de cabello): La caída del pelo no se produce siempre, depende de los medicamentos, pero en cualquier caso utilice champú suave, evite usar todo tipo de productos como tintes o permanentes. Cuando vuelve a salir el pelo puede cambiar la apariencia y la textura, puede ser más fuerte, ondulado y en mayor cantidad.

Neutropenia: Es un descenso del número de células blancas de la sangre que tienen función de defensa. Como consecuencia del tratamiento pueden disminuir y se recuperan al finalizar los efectos del tratamiento. Como consecuencia de este descenso se puede producir fiebre que si supera los 38° C es recomendable acudir a un centro sanitario. Pero no se producen más infecciones que en condiciones normales, no obstante es recomendable extremar los cuidados para evitarlas. Es conveniente hacer algún tipo de relajación antes de la quimioterapia y puede atenuar los efectos secundarios. Puede realizar actividades que le produzcan satisfacción como lectura, visualización, respiraciones profundas o escuchar música.

Hormonoterapia

Algunos tumores pueden conservar la capacidad de responder a la acción de las hormonas, sobre todo a los estrógenos dando lugar a la proliferación celular y por tanto al crecimiento del tumor. Estos tumores se denominan hormonodependientes. Para evitar este efecto se utilizan fármacos que reducen los niveles de estas sustancias o que inhiben los efectos de las mismas sobre las células del tejido mamario.

Los efectos secundarios de este tratamiento pueden ser los que se dan en una mujer que tiene menopausia.

■ ¿Cuándo se hace la reconstrucción de la mama y qué técnicas se utilizan?

La reconstrucción está indicada cuando se ha realizado la mastectomía como consecuencia de un tumor. Es importante tener en cuenta que la decisión de este tipo de cirugía afecta sólo a las mujeres y para llevarla a cabo tienen que estar bien informadas. La reconstrucción de la mama tiene una repercusión positiva sobre su autoestima y sobre su estado emocional.

Existen diversas técnicas que se adaptan a cada caso. Se puede reconstruir la mama en la misma intervención que se extirpa el tumor y permite aplicar los tratamientos de quimioterapia y radioterapia posteriormente a la cirugía.

En la actualidad se está avanzando en diferentes técnicas y van desde la colocación de prótesis de silicona hasta la implantación de tejidos propios de la mujer como grasa, piel o músculos de otras partes de su cuerpo.

¿Qué cuidados requiere? ■

Mantener la zona de la incisión limpia, seca y cubierta y después de retirar los apósitos usar un sujetador sin varillas o aros de día y de noche que no comprima la zona.

Unas horas después de la cirugía puede presentarse dolor, hematomas e hinchazón de las mamas o de las incisiones, pero estos síntomas desaparecerán en unos días. También puede presentarse pérdida de la sensibilidad en la piel de las mamas y en los pezones después de la cirugía, que se recuperará con el tiempo.

Es importante durante la recuperación no realizar movimientos que provoquen estiramiento de las cicatrices ni levantar pesos o ejercicios bruscos o extenuantes. Se recomienda realizar algo de actividad de 1 a 2 días después de la cirugía para estimular el flujo sanguíneo que ayuda a la cicatrización.

Evite conducir durante al menos 2 semanas. Usted debe alcanzar un rango total de movimiento en los brazos antes de comenzar a conducir de nuevo. Empiece a conducir progresivamente, ya que girar el volante y hacer los cambios puede ser difícil.

Consumir una dieta saludable y equilibrada rica en frutas, verduras y antioxidantes.

■ ¿Qué es el linfedema?

Es la acumulación de líquidos en el cuerpo como consecuencia de la extracción de los vasos y ganglios linfáticos. El sistema linfático tiene dos funciones: mantener los niveles de líquido corporal en equilibrio y defender al cuerpo de las infecciones. Después de la cirugía de la mama el brazo y en ocasiones la espalda, se pueden edematizar porque los vasos y ganglios linfáticos axilares han sido extraídos necesariamente. En consecuencia, el organismo tiene una capacidad menor para drenar los líquidos y combatir las infecciones en la extremidad superior correspondiente.

■ ¿Se puede prevenir?

El linfedema se puede prevenir y para esto hay que intentar mantener un buen drenaje de la linfa mediante ejercicios específicos y/o masajes realizados por especialistas así como evitar las infecciones de la zona.

El linfedema puede empezar de 6 a 8 semanas después de la cirugía o después de la radioterapia para el cáncer.

También puede empezar muy lentamente después de que el tratamiento para el cáncer haya terminado. Es posible que los síntomas no se noten hasta 18 a 24 meses después del tratamiento y algunas veces pueden tardar años en desarrollarse

■ ¿Qué cuidados tengo que tener?

Use el brazo con linfedema para las actividades cotidianas, tales como peinarse el cabello, bañarse, vestirse y comer, pero tenga cuidado de no sobrecargarlo. Descanse el brazo en una almohada por encima del nivel del corazón 2 ó 3 veces por día mientras esté acostada.

Ejercicios en reposo:

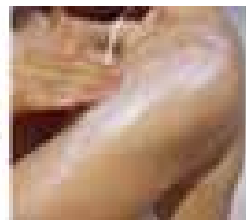
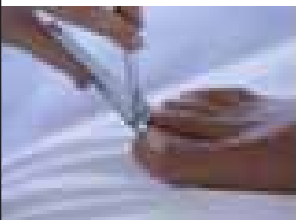
- Permanece acostada durante 45 minutos.
- Apoye el brazo sobre almohadas para mantenerlo elevado.
- Abra y cierre la mano de 15 a 25 veces mientras está acostado.

Mantenga el brazo limpio e hidratado y revíselo a diario para ver si hay algún cambio.

Cuidados para prevenir las infecciones:

No depilar las axilas con hojas de afeitar, ni cera caliente o fría utilizar preferentemente una maquina eléctrica.

- Tener especial cuidado con la manicura y al cortar las uñas para evitar hacerse cortes en la piel.
- Curar muy bien las heridas pequeñas, aunque parezca que no son importantes, cualquier herida es una puerta de entrada para los gérmenes y facilita la infección.
- Evitar movimientos bruscos: en el autobús, paseando un perro... evitar trabajos repetitivos que puedan poner en tensión la mano y el brazo.
- Prevenir las picaduras de insectos o curarlas inmediatamente
- Evitar el exceso de temperatura (agua muy caliente, hornos, estufas, esterillas eléctricas, infrarrojos, radiación solar, UVA, sauna, etc.).
- Evitar masajes bruscos y fuertes.
- Use guantes cuando esté realizando trabajos en la casa y sobre todo en labores de jardinería.
- Use un dedal cuando esté cosiendo.
- Protéjase del sol y use un protector solar.
- Utilice repelente de insectos.
- Si usa joyas que no le ajusten la muñeca o los dedos y prendas de vestir que no tengan cinturones ni puños apretados.
- Use un sujetador que no le quede apretado.



CANCER DE MAMA DE LA MUJER

23

■ ¿Qué aspectos de mi vida se ven afectados y qué cuidados tengo que tener?

Las enfermedades pueden ser la base para descubrir y potenciar las propias capacidades, aquellas características que nos hacen destacar y ser únicos como personas. Para ello es importante mantener una actitud activa y positiva. No es fácil, se pasa por momentos de tristeza, rabia, desesperanza, pero todo ello es normal y el hecho de reconocerlos forma parte de la adaptación positiva de la enfermedad. Los sentimientos que se generan son complejos y cambiantes y no ser positiva todo el tiempo no es síntoma de que las cosas vayan mal.

Esta actitud hace que se participe activamente en los tratamientos y en la toma de decisiones, confiar en el equipo que nos atiende, nos impulsa a estar informadas, a pedir ayuda cuando la necesitamos, a reconocer en todo momento nuestras necesidades que han podido estar reprimidas. Nos permite mantener un buen control sobre los efectos secundarios cuando estamos bien informadas.

Es importante mantener una vida lo más normal posible, tratando de desarrollar las actividades que se venían haciendo.



Nutrición

Uno de los factores que se puede ver afectado es la nutrición debido principalmente a los efectos secundarios de los tratamientos y al estado emocional. La dieta es un elemento importante para evitar mayores efectos colaterales y ayudar a la recuperación. Es el momento de introducir cambios en la alimentación habitual y elegir alimentos con efecto protector como tomar abundantes frutas y verduras ricos en fibras y vitaminas, introducir en buena cantidad legumbres y cereales que aportan vitamina C y E, con propiedades defensivas, aumentar el consumo de pescado rico en ácidos Omega-3 y limitar el consumo de carnes rojas, grasas saturadas y consumo de alcohol.

Durante los tratamientos es importante tener en cuenta algunas recomendaciones:

- Hacer 5 ó 6 comidas ligeras con alimentos cocidos u homeados evitando los fritos o a la brasa.
- Aumentar la ingesta de alimentos energéticos para ayudar a mantener el peso.
- Evitar alimentos y bebidas que producen gases y muy condimentados, los olores fuertes provocan las nauseas
- Presentar en un solo plato la mayor parte de alimentos y de forma atractiva.
- No tomar los alimentos ni demasiado fríos ni demasiado calientes. Evitar en lo posible cocinar ya que tendrá agudizado el olor y si se estimula en exceso desencadena las nauseas y vómitos.

Ejercicio físico

Si la actividad física es una excelente medida para prevenir enfermedades también es una buena forma de ayudar a las personas que padecen cáncer. La actividad física durante los tratamientos ayuda a mantener las reservas de energía y a paliar los síntomas y el desgaste de la enfermedad y de los efectos secundarios. Es conveniente realizar algún tipo de ejercicio bajo el control médico y adecuándolo a la situación de cada mujer. Efectos beneficiosos: ayuda a reducir la sensación de fatiga y aumenta la energía, favorece la recuperación de la masa muscular que provocan los tratamientos oncológicos, tiene repercusión positiva sobre las horas de descanso y sueño es un antídoto contra el insomnio, reduce los niveles de ansiedad, eleva la autoestima y a sentirse mejor.

La práctica de yoga o tai-chi, pueden aportar un estado de relajación psicofísica aconsejable para reducir los niveles de ansiedad, fatiga o depresión.

Es aconsejable realizar paseos acompañada o tablas de gimnasia en casa para movilizar las articulaciones



Estado psicológico y emocional

Puede necesitar tiempo para adaptarse al hecho de perder la mama. Hablar con otras mujeres que se hayan sometido a mastectomías y con sus compañeros puede ayudarle a enfrentar estos sentimientos. Pregúntele al médico o a la enfermera respecto a los grupos de apoyo locales. Un profesional de salud mental puede resultar de gran ayuda en estos momentos.

La alopecia es uno de los efectos secundarios de la quimioterapia que más afecta al estado emocional de las mujeres. Deben saber que es transitorio y que el cabello volverá a salir cuando desaparezcan los efectos de los fármacos. Mientras tanto puede usar pelucas postizas que se adaptan a la estética de cada mujer, pañuelos o gorras. Puede acudir a los profesionales de estética para aconsejarse de como utilizar el maquillaje específico que le ayude a sentirse bien.

Es recomendable realizar actividades que produzcan satisfacción, producen estimulación, ayudan a relajarse y recuperar la independencia, desarrollan la creatividad.

Hay que evitar aislarse en la habitación, acostada en la cama o sentada delante de la televisión, esto le produce más ansiedad y depresión. Planifique actividades acompañada de amigos o familiares manteniéndose activa la mayor parte del tiempo posible.



■ Cáncer de mama y embarazo.

Es poco habitual que coincida cáncer de mama durante el embarazo pero es una de las situaciones que plantea más conflictos clínicos y éticos. En estas situaciones se ha de dar un enfoque específico y muy adaptado a cada situación y depende del estado y agresividad del tumor y el momento del embarazo. Según la situación se puede plantear la interrupción del embarazo o el tratamiento del cáncer en cuyo caso la cirugía siempre está indicada mientras que la hormonoterapia y la radioterapia han de posponerse para después del parto. La quimioterapia se puede administrar si el embarazo ha sobrepasado el primer trimestre contemplando los posibles riesgos de malformaciones del feto.

Para más información consulte: ■

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) dispone en su web www.seom.org de un apartado destinado a informar a los ciudadanos y pacientes en el que destacan guías tan útiles como:

- Cáncer de mama. Cuestiones frecuentes: responde a las dudas planteadas entorno al cáncer de mama.
- Cuéntamelo: recoge testimonios de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Guía Siéntete bien: en la que se detallan medidas para la prevención y control de los síntomas y efectos secundarios a la quimioterapia.
- Nos lo dijo Pepe: un cuento dirigido a los niños con madres que están recibiendo quimioterapia.
- Manual para el paciente oncológico y su familia: ofrece ideas prácticas y positivas para mejorar la calidad de vida del paciente oncológico, de sus familiares y de sus cuidadores.

CANCER DE MAMA DE LA MUJER | 25