



Atención del cáncer de seno

Contenido

- 2 Médicos especializados y atención personalizada
- 3 Su equipo de atención del cáncer de Kaiser Permanente
- 6 Información sobre el cáncer de seno
- 8 Tipos de cáncer de seno
- 9 Diagnóstico del cáncer de seno
- 12 Estadificación del cáncer de seno
- 13 Elección del tratamiento indicado para usted
- 14 El embarazo y el cáncer de seno
- 15 Cirugía
- 23 Radioterapia
- 27 Quimioterapia
- 29 Terapia de inhibición hormonal
- 30 Terapia dirigida a HER2
- 31 Autocuidado para el manejo de los efectos secundarios
- 32 Ensayos clínicos
- 33 Su vida, a su manera
- 34 Su estado general de salud
- 35 Apoyo en cada paso
- 36 Recursos de Kaiser Permanente
 - 36 Servicio a los Miembros
 - 37 Seguro y empleo
 - 37 Entrega de Información Médica (ROMI)
 - 38 Servicios financieros
 - 39 Recursos adicionales

Médicos especializados y atención personalizada

Enterarse de que tiene cáncer puede ser abrumador. Puede generarle una variedad de emociones tanto a usted como a sus seres queridos. Es probable que tenga preguntas sobre lo que sigue en adelante. Su equipo de atención del cáncer de Kaiser Permanente está preparado para brindarle la orientación, el tratamiento, el conocimiento basado en la investigación y el apoyo que usted necesita.

Este folleto incluye información sobre el cáncer de seno (o cáncer de mama). Aquí encontrará una explicación sobre lo que puede esperar durante el tratamiento y después. Además, conocerá cómo su equipo de atención del cáncer le ayudará durante el proceso desarrollando un plan de tratamiento adecuado para usted y acompañándola en cada paso.

En Kaiser Permanente, nuestros profesionales especializados atienden a miles de pacientes como usted cada año. Contamos con equipos y técnicas de última generación para asegurarnos de que reciba la atención más actualizada y de la más alta calidad disponible.

Estamos a su disposición. Con gusto responderemos sus preguntas y la animamos a que usted (y sus seres queridos) hablen con su equipo de atención sobre cualquier inquietud que tengan.



Su equipo de atención del cáncer de Kaiser Permanente

Su equipo de atención del cáncer incluye profesionales del cuidado de la salud que le proporcionarán una atención y un tratamiento excelentes. Nuestros médicos son especialistas de distintos campos, como radiología, oncología y cirugía. Trabajarán juntos para crear un plan de tratamiento que sea el más adecuado para usted.

Su equipo de atención se reunirá con usted para lo siguiente:

- Explicar lo que sabemos sobre su diagnóstico.
- Hablar sobre sus opciones de tratamiento.
- Ayudarle a tomar decisiones.
- Prepararla para el tratamiento.

Esperamos que se sienta cómoda con todos los miembros de su equipo de atención. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en consultarnos. Cuando corresponda, puede hacer una consulta con los miembros de su equipo de atención en persona, a través de citas telefónicas o por video, o mediante clases virtuales.



Nota para los seres queridos

Tener un miembro de la familia o un amigo que reciba este tipo de cuidados también puede afectarle. En Kaiser Permanente, le brindaremos recursos para ayudarlo.

Los médicos pueden tener las siguientes especialidades:

- **Cirujano.** Médico que extirpa el cáncer y el tejido circundante durante una operación (cirugía).
- **Cirujano plástico.** Cirujano que se especializa en cirugía reconstructiva y estética.
- **Médico oncólogo.** Médico que se especializa en el tratamiento del cáncer con medicamentos, tales como quimioterapia, tratamientos dirigidos e inmunoterapia.
- **Oncólogo especializado en radiación.** Médico que se especializa en el uso de radiación para tratar el cáncer.
- **Patólogo.** Médico que examina la muestra extraída en la cirugía para diagnosticar e interpretar el tumor.
- **Especialista en imágenes del seno.** Radiólogo especializado en la interpretación de mamografías, ecografías mamarias e imágenes por resonancia magnética mamarias, y que realiza los procedimientos guiados por imágenes para diagnosticar el cáncer de seno.
- **Radiólogo intervencionista.** Médico que se especializa en colocar los catéteres para quimioterapia y en el uso de tomografías computarizadas y ecografías para realizar biopsias de otras áreas del cuerpo afectadas por la diseminación del cáncer de seno.
- **Anestesiólogo.** Médico que administra y monitorea la anestesia y otros medicamentos durante una cirugía.

Otros profesionales del cuidado de la salud pueden ser:

- **Coordinador del cuidado de los senos.** Profesional de la salud que le da apoyo, responde sus preguntas y ayuda a programar sus citas.
- **Enfermero oncológico asistente.** Enfermero que coordina su cuidado después de la cirugía.
- **Genetista.** Profesional de la salud cuyo trabajo se centra en estudiar cómo la genética puede afectar una enfermedad o su tratamiento.
- **Fisioterapeuta.** Especialista con licencia capacitado para ayudarle con los ejercicios terapéuticos y la movilidad física. El fisioterapeuta le ayudará con su recuperación en todas las etapas del tratamiento y durante su supervivencia.
- **Nutricionista titulado.** Profesional de la salud especializado en la alimentación y la nutrición para mantener un cuerpo saludable.
- **Trabajador social.** Profesional de la salud capacitado para hablar con usted y su familia sobre las necesidades emocionales o físicas, y para encontrar servicios de apoyo.

Puede usar esta tabla para tener en un solo lugar el registro de los nombres y la información de contacto de su equipo de atención.

EQUIPO DE ATENCIÓN	NOMBRE	INFORMACIÓN DE CONTACTO
Médico de atención primaria		
Cirujano		
Cirujano plástico		
Médico oncólogo		
Oncólogo especializado en radiación		
Coordinador del cuidado de los senos		
Centro médico		Durante el día: Después del horario normal:
Otro		



Su equipo de atención del cáncer incluye médicos y otros profesionales del cuidado de la salud de distintas especialidades. Este equipo trabaja en conjunto para brindarle la mejor atención.

Aplicación móvil My Doctor Online

Descargue sin costo nuestra aplicación My Doctor Online de App Store o Google Play para obtener ayuda con el manejo de su atención. Usted podrá hacer lo siguiente:



- Recibir recordatorios y datos sobre las próximas citas.
- Enviar un correo electrónico a su médico con mensajes que no sean urgentes.
- Llamar a nuestro Centro de Llamadas para Citas y Consejos las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Encontrar mapas e instrucciones sobre cómo llegar a los centros médicos y consultorios médicos de Kaiser Permanente.



Qué es el cáncer de seno (o cáncer de mama)

El cáncer de seno comienza en el seno. Los senos se encuentran por encima de los músculos pectorales y están formados por lo siguiente:

- **Tejido fibroso y graso** para llenar los senos.
- **Sistema linfático y ganglios linfáticos** para filtrar el líquido del tejido del seno y ayudar a combatir infecciones.
- **Glándulas mamarias** (lobulillos) para producir leche cuando está amamantando.
- **Conductos** para transportar la leche al pezón durante la lactancia.
- **Vasos sanguíneos, tejido conectivo y ligamentos** para llevar sangre y dar sostén al seno.
- **Pezón y areola** para proporcionar un área donde el lactante pueda prenderse al seno mientras se alimenta.

El cáncer se desarrolla cuando las células normales del seno se vuelven anormales y crecen rápidamente. En algunos casos, el cáncer puede diseminarse a otras zonas, tales como las siguientes:

- vasos sanguíneos y ganglios linfáticos en el pecho y debajo de los brazos,
- otras partes del cuerpo (cáncer metastásico).

Ofrecemos muchos tipos de tratamientos para el cáncer de seno, entre los que se incluyen:

- cirugía,
- radioterapia,
- quimioterapia,
- pastillas para inhibir las hormonas,
- otros métodos.

El plan de tratamiento se crea de manera personalizada para usted y se adapta a medida que aprendemos más sobre su cáncer de seno. Esto significa que su plan de tratamiento podría ser distinto del plan de otra persona con la misma enfermedad.

Este folleto le ayudará a comprender qué esperar para que pueda:

- Tomar decisiones informadas sobre su atención.
- Aprender algunas maneras de manejar el tratamiento.

Sabemos que recibir un diagnóstico de cáncer puede ser abrumador. Estamos aquí para brindarle el mejor tratamiento disponible y para apoyarlos a usted y a sus seres queridos.

El sistema linfático

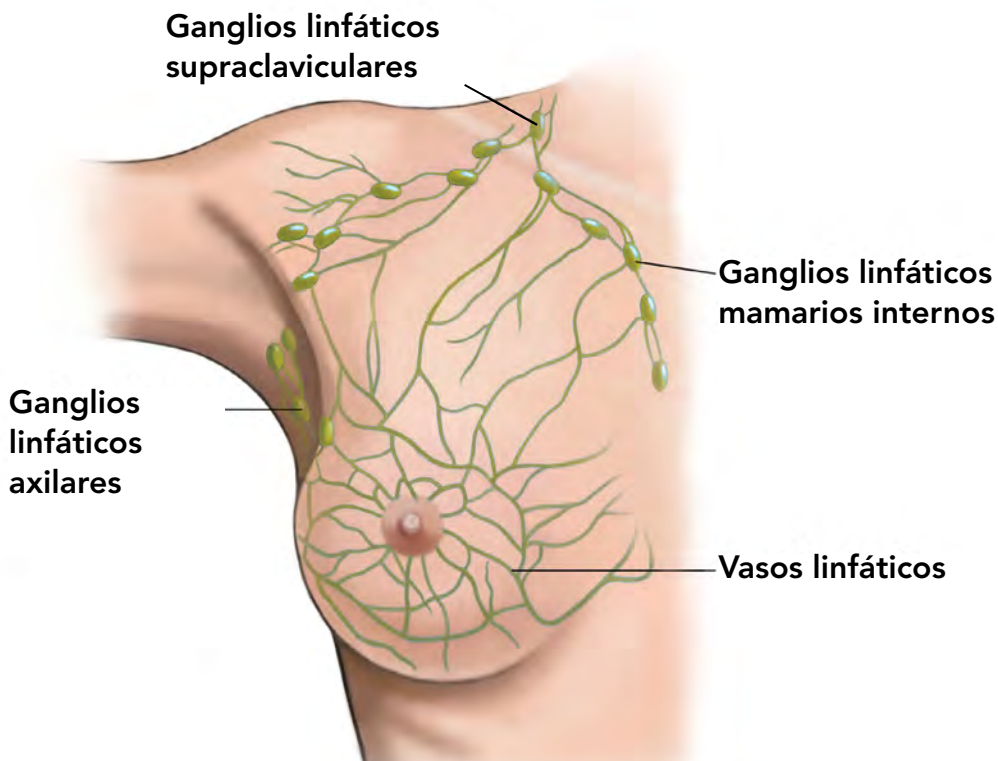
Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas con forma de frijol que forman parte del sistema inmunitario del organismo. Filtran las impurezas en el líquido que circula por el cuerpo. Esto ayuda al sistema inmunitario a luchar contra las infecciones y las enfermedades.

Los ganglios linfáticos están agrupados en varios lugares en el cuerpo. Están conectados por pequeños tubos (vasos linfáticos) que transportan líquido. Esta red de ganglios linfáticos y vasos linfáticos se llama "sistema linfático".

Los ganglios linfáticos pueden hincharse o endurecerse en respuesta a una infección o al cáncer. Es posible que pueda palpar un ganglio linfático agrandado debajo de la piel.

Cuando el cáncer se disemina, puede trasladarse desde el seno hasta los ganglios linfáticos cercanos debajo del brazo (ganglios linfáticos axilares) y en el tórax (ganglios linfáticos mamarios internos o ganglios linfáticos supraclaviculares).

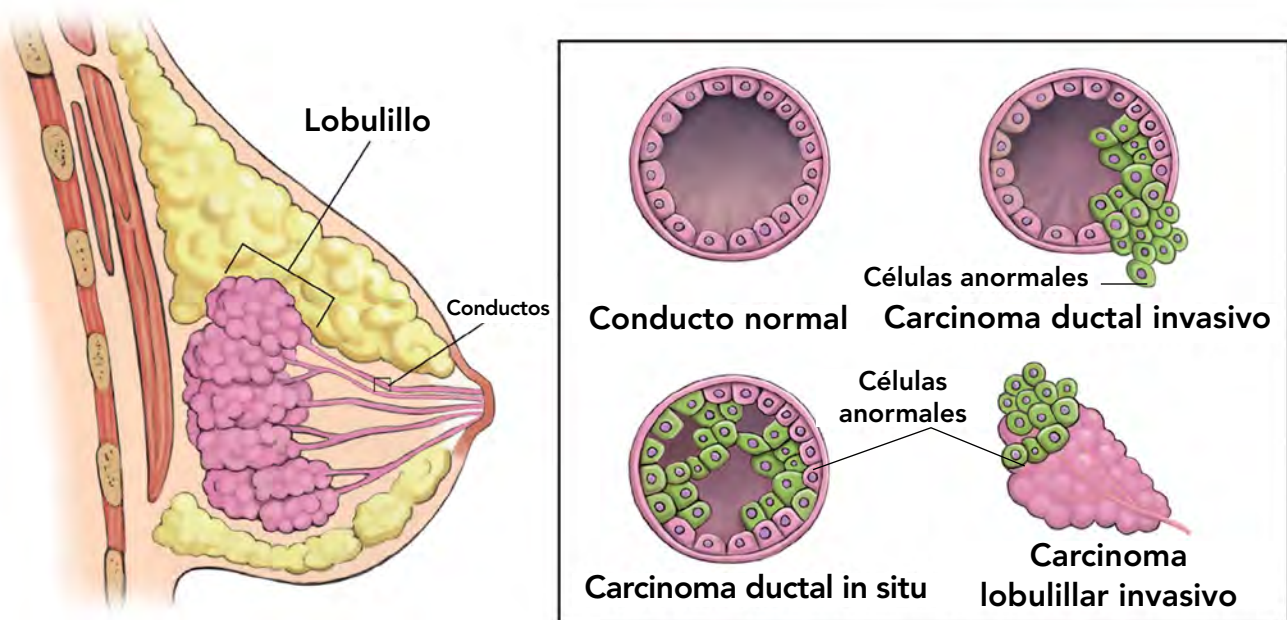
Los ganglios linfáticos centinela son los primeros ganglios linfáticos hacia los que se disemina el cáncer. Cuando hay cáncer de seno, por lo general se encuentran en la axila. Normalmente hay más de un ganglio linfático centinela.



Tipos de cáncer de seno

El cáncer de seno se categoriza de la manera siguiente:

- **No invasivo.** Esto significa que el cáncer se mantiene en su ubicación original (in-situ), específicamente en las paredes de los conductos.
 - o **Carcinoma ductal in-situ (ductal carcinoma in-situ, DCIS):** implica que también hay células cancerosas en un conducto que no han atravesado la pared del conducto. Este tipo de célula no se disemina hacia los ganglios linfáticos cercanos.
- **Invasivo.** El cáncer atraviesa las paredes de los conductos o los lobulillos y se disemina hacia el tejido circundante.
 - o **Carcinoma ductal invasivo (invasive ductal carcinoma, IDC):** se inicia en un conducto, atraviesa la pared del conducto y puede diseminarse hacia los tejidos circundantes. *Este es el tipo más común de cáncer de seno.*
 - o **Carcinoma lobulillar invasivo (invasive lobular carcinoma, ILC):** se inicia en un lobulillo mamario y puede diseminarse hacia el tejido circundante.



Diagnóstico de cáncer de seno

La mayoría de las personas que reciben un diagnóstico de cáncer de seno son mujeres, pero esta enfermedad también puede afectar a los hombres. Aunque es más común en mujeres de más de 50 años, también se presenta en mujeres más jóvenes. Después del cáncer de piel, el cáncer de seno es el tipo más común de cáncer en las mujeres.

La mayoría de los cánceres de seno se descubren con mamografías de detección. Algunos se descubren en estas situaciones:

- Siente un bulto.
- Un profesional de la salud que examina el seno durante una consulta clínica encuentra un bulto.
- Hay una secreción sanguinolenta del pezón.

Para diagnosticar el cáncer de seno, por lo general, hacemos un procedimiento que se llama "biopsia con aguja gruesa". Retiramos una pequeña muestra del tejido para saber si hay presencia de cáncer. Por lo general, el radiólogo lleva a cabo este procedimiento mediante una mamografía o una ecografía. Ocasionalmente puede hacerlo un cirujano en caso de que haya un bulto que se pueda palpar. Luego el tejido se envía a patología para su análisis.

Una muestra de biopsia con aguja gruesa puede permitirnos lo siguiente:

- Saber si el cáncer es invasivo o no invasivo.
- Identificar el estado del receptor de hormonas de las células cancerosas (ver *El papel de las hormonas*).

La biopsia con aguja gruesa no hace que el cáncer se disemine.

El papel de las hormonas

Las hormonas son sustancias químicas que produce el cuerpo. En la mujer, las dos hormonas principales son el estrógeno y la progesterona.

Las células del seno responden a estas hormonas, y algunas células del cáncer de seno llevan receptores hasta estas hormonas. En esos casos, las hormonas pueden "alimentar" el cáncer de seno y hacerlo crecer.

Una célula de cáncer de seno puede tener distintas combinaciones de receptores de hormonas, tales como:

- Los tumores con receptores de estrógeno positivos (ER+) tienen receptores de estrógeno en las células cancerosas. Los tumores con receptores de estrógeno negativos (ER-) no tienen receptores de estrógeno en las células cancerosas.
- Los tumores con receptores de progesterona positivos (PR+) tienen receptores de progesterona. Los tumores con receptores de progesterona negativos (PR-) no tienen receptores de progesterona.

La mayoría de las pruebas de los cánceres de seno tienen un resultado positivo para el receptor de una hormona. Los resultados de estas pruebas nos ayudan a decidir si la terapia de inhibición hormonal es adecuada para usted. Las células cancerosas que son ER- y PR- no tienen receptores hormonales, por lo que no responden a la terapia de inhibición hormonal.

Factor de crecimiento epidérmico humano (receptor HER2)

HER2 (o HER2/neu) es otra clase de receptor que se puede encontrar en las células del cáncer de seno. Cuando hay demasiados receptores HER2 (lo que se denomina "sobreexpresión") en el cáncer de seno invasivo, las células cancerosas pueden crecer más rápidamente que las células cancerosas que no tienen la sobreexpresión de HER2.

Una célula de cáncer de seno puede tener distintos niveles de receptores HER2:

- **HER2 positivo.** Las células cancerosas tienen niveles más altos de receptores HER2 (sobreexpresión) que las células del seno normales.
- **HER2 negativo.** Las células cancerosas tienen una pequeña cantidad de receptores HER2.

Alrededor de 1 de cada 5 mujeres recibe un diagnóstico de cáncer de seno que es HER2 positivo. Estas células del cáncer de seno pueden tratarse con medicamentos que combaten específicamente los receptores HER2.

Los cánceres ER+, PR+ y HER2 positivo se pueden tratar con una combinación de quimioterapia, terapia de inhibición hormonal y medicamentos dirigidos a los receptores HER2.

Las células cancerosas **triple negativas** no tienen receptores ER, PR ni HER2. No responden al tratamiento con terapia de inhibición hormonal ni con terapia dirigida a HER2. Generalmente, se recomienda quimioterapia.

Prueba de diagnóstico Oncotype

La prueba Oncotype de diagnóstico del cáncer de seno evalúa 21 genes y permite asignar una puntuación de recurrencia. Se usa para predecir el riesgo de recurrencia del cáncer de seno. Los pacientes con alto riesgo de recurrencia pueden beneficiarse mucho con la quimioterapia. Su equipo de atención puede recomendar esta prueba si su cáncer de seno cumple con todos los criterios siguientes:

- ER+,
- HER2 negativo,
- ganglios linfáticos negativos (no se ha diseminado a los ganglios linfáticos).

Informe de patología

Después del diagnóstico, le darán un formulario del informe de patología. Le recomendamos incluir los detalles de su biopsia inicial y del cáncer después de la cirugía. Podrá seguir actualizando el formulario.

Mi informe indica que tengo el tipo _____ de cáncer de seno.

Informe de biopsia inicial

(Biopsia de aguja gruesa o por escisión)

Fecha: _____

Grado del cáncer: _____

Tipo de tumor: _____

Los receptores hormonales son los siguientes:

ER (+/-) _____

PR (+/-) _____

Estado de HER2 (+/-) _____

Informe después de la cirugía

Fecha: _____

Grado del cáncer: _____

Tamaño del tumor: _____

Tipo de tumor: _____

_____ Márgenes

Los ganglios linfáticos tienen cáncer:

Sí _____ No _____



Estadificación del cáncer de seno

Se asigna un estadio al cáncer de seno en función del tamaño del cáncer, si está presente en los ganglios linfáticos y otros factores importantes. El estadio del cáncer por lo general se basa en el informe de patología quirúrgica final. Su equipo de atención del cáncer hablará con usted sobre su estadio en cuanto estén disponibles los resultados.

Pruebas genéticas

El cuerpo tiene genes que forman el ADN. El ADN controla la forma en la que funcionan las células. Si sus genes cambian (mutan), puede estar en riesgo de desarrollar cáncer de seno.

Algunas mutaciones genéticas, como los genes *BRCA1* y *BRCA2*, pueden transmitirse en las familias (ser hereditarias). Su equipo podría recomendar pruebas genéticas. Si presenta una mutación genética, su equipo tal vez le recomiende cambios en las pruebas de detección o en los planes de tratamiento.



Elección del tratamiento indicado para usted

El tratamiento del cáncer de seno depende del tipo, del grado y de la diseminación del cáncer y, a veces, de estudios especiales. Después de que obtengamos toda la información posible sobre su cáncer, hablaremos acerca de las opciones de tratamiento y crearemos un plan que se ajuste a sus necesidades. El objetivo es tratar el cáncer primario y prevenir su reaparición.

Las opciones de tratamiento estándares para el cáncer de seno incluyen las siguientes:

- cirugía,
- radioterapia,
- quimioterapia,
- terapia de inhibición hormonal,
- terapia dirigida,
- cirugía reconstructiva.

Es posible que su cobertura de seguro para ciertos servicios y productos varíe según su plan de salud de Kaiser Permanente. Si tiene alguna pregunta sobre la cobertura o los copagos, visite la oficina de Servicio a los Miembros en su centro de atención o llame directamente al (800) 464-4000.

Para obtener más información, vea nuestro video sobre el cáncer de seno en: kpdoc.org/breastcancerprogram (en inglés)

Preguntas para hacer a su equipo de atención

¿Cuál es el estadio de mi cáncer?

¿Cuáles son mis opciones de tratamiento?

¿Cuáles son los riesgos y posibles efectos secundarios de cada tratamiento?

¿Qué puedo hacer para prepararme para el tratamiento?

¿Deberé quedarme en el hospital? Si la respuesta es sí, ¿durante cuánto tiempo?

Notas para usted y su médico:

El embarazo y el cáncer de seno

En raras ocasiones, una mujer joven puede desarrollar cáncer de seno durante el embarazo. Es importante que entienda cómo el tratamiento puede afectarla tanto a usted como al feto. Usted y su equipo de atención pueden conversar sobre lo siguiente:

- El mejor momento para comenzar el tratamiento.
- Los riesgos de continuar con el embarazo.

No hay pruebas de que el embarazo aumente las posibilidades de que el cáncer regrese. Sin embargo, retrasar o detener el tratamiento puede aumentar el riesgo de que el cáncer se disemine o que reaparezca.

Infertilidad

Algunos tratamientos contra el cáncer pueden afectar su capacidad de quedar embarazada (fertilidad) en el futuro. La quimioterapia puede reducir la cantidad de óvulos sanos que hay en los ovarios. La terapia de inhibición hormonal también afecta la función ovárica.

Si desea quedar embarazada en el futuro, avísele a su equipo de atención.



Cirugía

Sabemos que hacerse una cirugía puede ser estresante, pero generalmente es una parte importante del tratamiento del cáncer de seno. Puede ayudar a comprender qué esperar. Le permitirá tomar decisiones informadas sobre su atención y tener una recuperación satisfactoria.

Tumorectomía (cirugía con conservación del seno)

Durante la tumorectomía, se extirpa el cáncer del seno. También extirpamos un área del tejido normal, llamado margen, que circunda el tumor.

Si el cáncer de seno no puede palparse, un radiólogo o cirujano usará una mamografía o una ecografía para localizar el tumor. Marcará el lugar con un dispositivo implantado o un cable fino que se retirará con el cáncer y el tejido, o verá el cáncer por medio de una ecografía durante la cirugía.

Durante la tumorectomía, recibirá medicamentos para hacer que la cirugía sea lo más cómoda y segura posible. Estas son sus opciones:

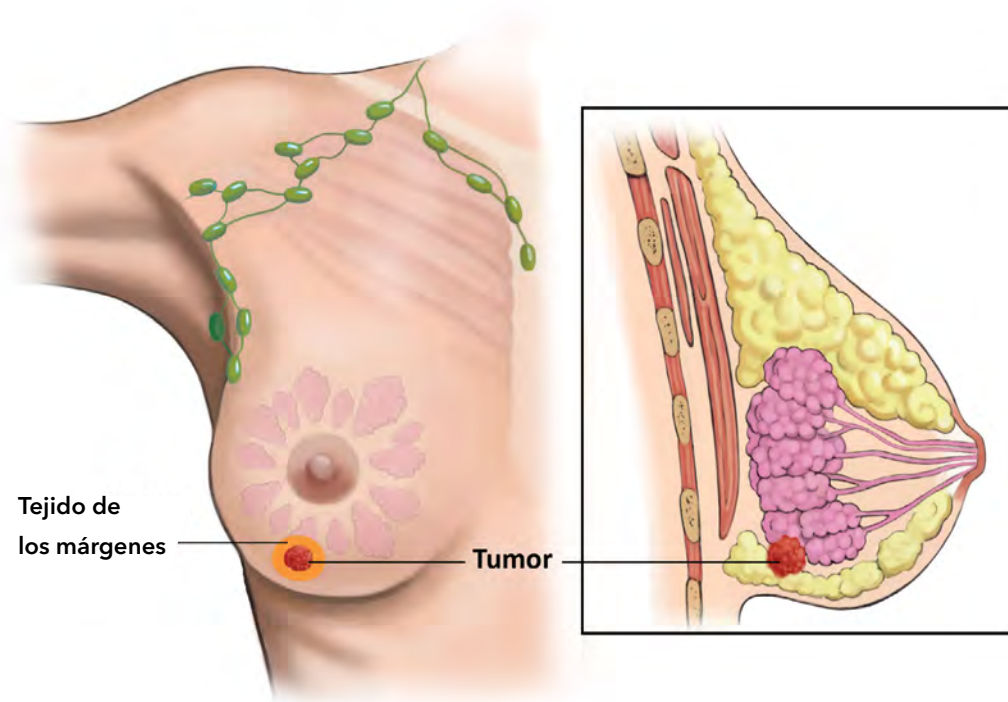
- Sedación y anestesia local, para ayudarle a relajarse y adormecer el área quirúrgica.
- Anestesia general, para que se duerma por completo.

Debería poder regresar a su casa el mismo día de la cirugía.

Si tiene senos muy grandes y se va a hacer una tumorectomía, es posible que le hagan una reducción de senos al mismo tiempo. Esto requiere el trabajo conjunto de un cirujano plástico y un cirujano especialista en senos. Informe a su cirujano si está interesada en esta propuesta.

Obtenga más información sobre la tumorectomía en: kpdoc.org/lumpectomyemmi (cambie el idioma a español).





El tejido de los márgenes es el tejido normal que circunda el tumor. Un patólogo examina esta muestra de tejido que se extrae en la tumorectomía para verificar si hay células cancerosas en los márgenes del tejido.

- **Los márgenes negativos** indican que no hay cáncer en los márgenes del tejido extraído.
- **Los márgenes positivos** indican que hay células cancerosas en los márgenes o cerca de los márgenes de la tumorectomía.

Biopsia de ganglio linfático centinela (sentinel lymph node biopsy, SLNB)

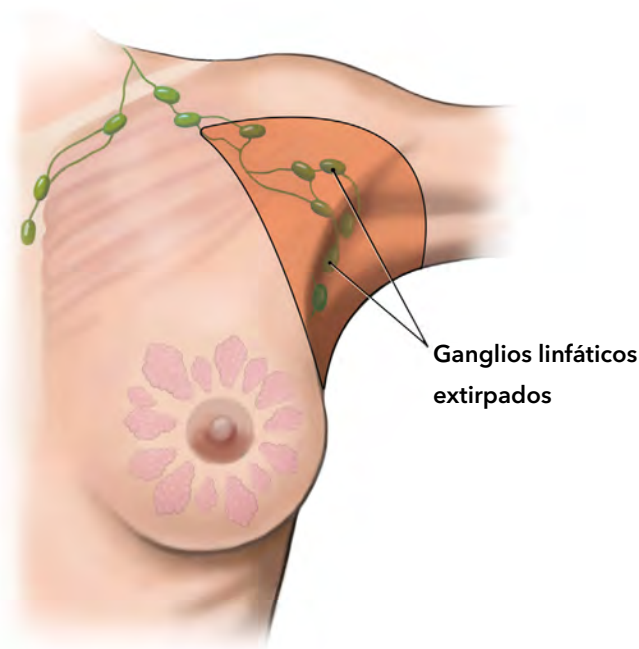
Los ganglios linfáticos centinela son los primeros ganglios linfáticos hacia los que se disemina el cáncer. Para identificar estos ganglios, podemos inyectar un medio de contraste azul, un medio de contraste radiactivo o ambos en el seno. El medio de contraste fluye hacia los ganglios linfáticos y los vuelve azules o radiactivos.

Estos ganglios se extirpan y se utiliza una biopsia de ganglio linfático centinela para determinar si el cáncer se ha diseminado. Por lo general, esta biopsia se hace al mismo tiempo que la tumorectomía o la mastectomía. Se puede realizar a través de una incisión aparte, debajo de la axila.

Linfadenectomía axilar (axillary lymph node dissection, ALND)

Si el cáncer se ha diseminado a un ganglio linfático de la axila, es posible que debamos realizar un procedimiento llamado "linfadenectomía axilar". Este procedimiento nos ayuda a determinar cuántos ganglios están afectados y el estadio del cáncer. En una linfadenectomía axilar, generalmente se extirpan más de 10 ganglios linfáticos del tejido graso de la axila. Colocaremos un drenaje para eliminar el líquido que se acumula en el área después de la cirugía. Volverá a su casa con este drenaje.

La linfadenectomía axilar se puede hacer al mismo tiempo que la tumorectomía o la mastectomía. También se puede realizar en una cirugía aparte.



Mastectomía

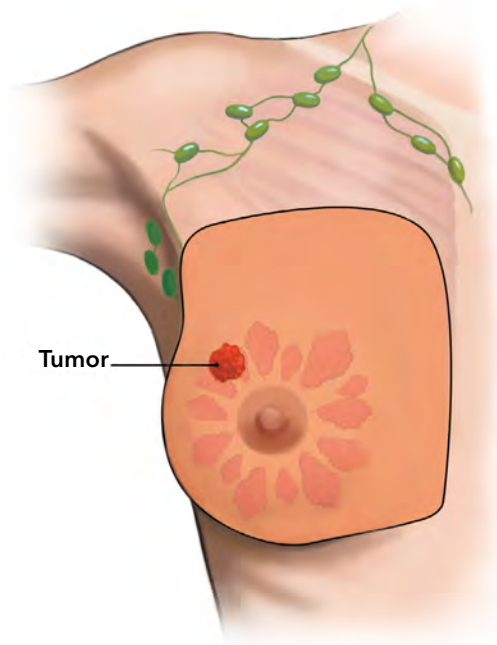
Una mastectomía es una cirugía para extirpar casi la totalidad del tejido del seno.

Se podría recomendar una mastectomía en estos casos:

- Tiene un cáncer considerable.
- Tiene múltiples cánceres en un seno.
- Una gran parte del seno está afectada por el cáncer.
- Presenta un cambio genético que la pone en un riesgo alto de por vida de desarrollar otro cáncer de seno.

También puede decidir realizarse esta cirugía después de evaluar todas sus opciones de tratamiento. Existen distintos tipos de mastectomías, según la cantidad de tejido que se extirpe. Su equipo determinará cuál es el mejor tipo para usted.

Le administrarán anestesia general durante la cirugía. Después de la cirugía, volverá a su casa con un drenaje, para eliminar el exceso de líquido del lugar de la cirugía. La mayoría de las pacientes vuelven a su casa el mismo día.



Mastectomía profiláctica

En esta cirugía se extirpa uno o ambos senos, incluso si no hay evidencia de cáncer. Puede elegir esta opción para reducir sus probabilidades de tener cáncer de seno en el futuro. Por ejemplo, si tiene un riesgo muy alto de desarrollar otro cáncer de seno debido a sus antecedentes familiares o su composición genética.

Es importante que sepa que el cáncer de seno no se disemina de un seno al otro. Si se extirpa un seno sano no se garantiza que no tenga cáncer en el futuro. La alentamos a que hable con sus médicos antes de tomar esta decisión.

Obtenga más información sobre la mastectomía en:
kpdoc.org/mastectomyemmi (cambie el idioma a español).

Reconstrucción de seno

Si decide realizarse una mastectomía, será referida a un cirujano plástico para hablar sobre la reconstrucción de los senos. Un cirujano plástico puede reconstruirle los senos que le extirpen. Para algunas mujeres, este puede ser un paso positivo para mejorar la seguridad en sí mismas.

Cuando esté vestida, los senos se verán parecidos. Sin ropa, es posible que se observe lo siguiente:

- Cicatrices por la cirugía.
- Poca sensibilidad o falta de sensibilidad en el seno nuevo. También es posible que se sienta diferente para otros que los tocan.
- La forma es distinta a la del seno original.

Si su tratamiento requiere radiación, es importante que sepa que puede limitar los tipos de reconstrucción de seno que se pueden realizar. También puede afectar el aspecto del seno después de la reconstrucción, independientemente de si la radiación se aplicó antes o después de la reconstrucción.

Tipos

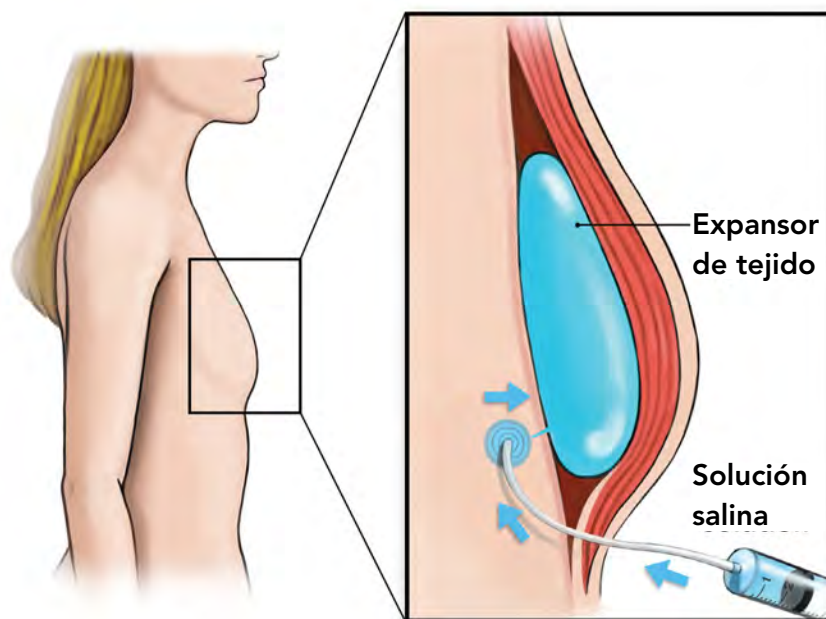
La reconstrucción del seno puede incluir estos tipos:

Un dispositivo con forma de globo (expansor de tejido o implante de seno). Si se coloca un expansor debajo de los colgajos cutáneos de la mastectomía, se inflará con el tiempo para estirar la piel. Unos meses después, se reemplazará por un implante de seno con gel de silicona o relleno con solución salina. En algunos casos, estos implantes se pueden colocar por debajo de los colgajos cutáneos de la mastectomía durante la cirugía inicial. En estos casos, no es necesario el reemplazo.

Transferencia de un colgajo. Se retira piel con tejido blando y músculo del abdomen o de la espalda para formar el seno. Para los colgajos libres, se extirpa por completo la piel y el tejido blando del abdomen bajo, la parte interna del muslo o el glúteo. El colgajo se vuelve a unir a la pared torácica para crear un bulto mamario, mediante técnicas de cirugía microvascular.

Creación de un pezón y una areola. Esto se realiza generalmente con piel del seno después de que se reconstruye el bulto del seno. Aunque el aspecto es similar al del conjunto de pezón y areola, no será idéntico al normal. Tampoco tendrá la sensibilidad, la función ni la misma clase de proyección que un pezón natural. A veces, podemos salvarle el pezón y la areola. Hable con su cirujano especialista en senos y su cirujano plástico para decidir si esta es una buena opción para usted.

Pigmentación dérmica o tatuaje. Con este método se crea un color más natural para el conjunto de pezón y areola reconstruido.



Efectos secundarios

Las personas responden y se recuperan de la cirugía de manera diferente. Usted podría presentar uno o más de estos efectos secundarios:

- Dolor. Es posible que necesite medicamentos analgésicos durante algunos días o más tiempo.
- Acumulación de líquido en el lugar de la cirugía (seroma).
- Fatiga.
- Formación de cicatrices y cambio de color de la piel.
- Dureza o endurecimiento del tejido cicatricial alrededor del implante (contractura capsular). Esto puede ocasionar que necesite una nueva cirugía.
- Entumecimiento.
- Problemas de simetría de los senos a partir de la tumorectomía o, incluso, con la reconstrucción de los senos. El seno reconstruido no será totalmente idéntico al otro seno y podría no cambiar con el paso de los años y los cambios de peso, a diferencia de un seno natural.
- Dificultad para aceptar el aspecto de los cambios físicos.

Hable con su equipo de atención si presenta algún efecto secundario. Estamos aquí para ayudarle con recursos útiles.

Una decisión importante

No es necesario que se decida sobre la reconstrucción de inmediato. Es posible que le recomendemos lo siguiente:

- Comenzar el proceso de reconstrucción en el momento de la mastectomía (reconstrucción inmediata del seno).
- Esperar para realizar la reconstrucción más adelante (reconstrucción posterior).

La reconstrucción del seno se puede realizar en cualquier momento, incluso muchos años después de la mastectomía. Los cirujanos plásticos a veces pueden trabajar en conjunto con el cirujano especialista en senos para optimizar los resultados de la tumorectomía (llamada "cirugía o tratamiento de conservación del seno"). Podría necesitar varios procedimientos en el transcurso de un año para completar su reconstrucción del seno.

Puede ser difícil adaptarse a estos cambios. Le recomendamos que hable con su equipo de atención sobre sus opciones. También puede ser útil compartir lo que siente con su pareja antes de tomar una decisión.

Para obtener más información sobre la reconstrucción del seno, visite:
kpactionplans.org/breastrecon (cambie el idioma a español)

Prendas para después de la cirugía

Las mujeres que se realizan una mastectomía sin reconstrucción generalmente reciben lo siguiente:

- camisolas para cirugía del seno,
- una prótesis mamaria (una forma artificial del seno),
- sostén protésico que mantiene la prótesis mamaria en su lugar.

Las camisolas para cirugía del seno son camisetas suaves que se pueden usar inmediatamente después de la cirugía. Pueden ayudarle durante el período de adaptación después de la cirugía y antes de que le midan una prótesis mamaria. Vienen con formas de seno blandas y bolsillos para sostener el drenaje quirúrgico.

Si decide no realizarse una cirugía reconstructiva, puede usar una prótesis mamaria para crear la apariencia de una forma de seno. Estas prótesis vienen de distintos tamaños, formas y pesos. Están hechas de gel de silicona, espuma o relleno de fibra.

Su coordinador del cuidado de los senos le dará una receta y una lista con los lugares donde puede comprar una prótesis mamaria y un sostén. Si tiene alguna inquietud o pregunta sobre estas prendas, consulte con su equipo de atención.

Recuperación de la cirugía

Con la mastectomía o la tumorectomía, recibirá instrucciones detalladas de los cuidados posoperatorios. Después de la cirugía, tendrá una cita, una consulta por video o una llamada telefónica con su cirujano o un médico que trabaje con su cirujano para lo siguiente:

- Revisar cómo está cicatrizando la herida.
- Revisar su informe de patología.
- Hablar sobre los próximos pasos.

Nuestro objetivo es asegurarnos de que sane de la manera más rápida y con el menor dolor posibles. Cada persona se recupera a un ritmo diferente. Es posible que vuelva al trabajo en unos pocos días o varias semanas, según el tipo de cirugía que le realicen, el tipo de trabajo que haga y su recuperación. Si le indican que limite el movimiento del brazo, es importante que no mueva ni levante el brazo afectado, excepto en movimientos graduales y sin esfuerzo.

Linfedema

El linfedema es una hinchazón en el brazo o el pecho que puede aparecer después de la cirugía o la radiación. También puede desarrollarse más adelante.

Antes o después de la cirugía, la referirán a una clase llamada "Rehabilitación virtual del cáncer de seno". En esta clase obtendrá información importante que la ayudará a recuperarse de manera segura. Para obtener más información sobre esta clase, comuníquese con su coordinador del cuidado de los senos o su equipo de atención del cáncer.



Después de la cirugía, es importante que mueva el brazo suavemente para aumentar el flujo sanguíneo y reducir la rigidez. También es muy importante asegurarse de que el brazo no se canse demasiado. Hacer demasiado o muy poco puede aumentar la hinchazón.

Esté atenta a los signos del linfedema cuando empiece a usar el brazo. Si tiene uno o más síntomas, deje lo que esté haciendo y descanse. Recuerde los síntomas:

- pesadez,
- dolor,
- fatiga,
- entumecimiento,
- hormigueo,
- hinchazón.

Si cree que tiene signos de linfedema, pida que la refieran a un fisioterapeuta que se especialice en oncología y linfedema. Este profesional le enseñará lo que puede hacer, por ejemplo:

- ejercicios específicos,
- drenaje linfático manual,
- cuidado de la piel,
- uso de prendas de compresión.

Síndrome de dolor posterior a la terapia del seno

Es posible que tenga dolor después de la cirugía del cáncer de seno que puede continuar durante meses o años. Aunque es molesto, es parte normal del proceso de sanación, a medida que los nervios se van reparando.

Puede sentir dolor, hormigueo, tensión y quemazón. Esto puede aparecer en la pared torácica o en el tejido del seno remanente. También puede irradiar hacia la espalda, el hombro y por el brazo. Asimismo, puede sentir un dolor intenso que viene y se va rápidamente.

Si tiene estos síntomas, avísele a su equipo de atención del cáncer. Los analgésicos, como los antiinflamatorios no esteroides (ibuprofeno o naproxeno), y las compresas frías o calientes pueden ayudar. A veces, recetamos una pomada, una crema o un medicamento para ayudar a disminuir el dolor.

Radioterapia

Muchas mujeres reciben radioterapia después de una cirugía de seno, como tumorectomía o mastectomía. La radioterapia usa rayos X de alta potencia dirigidos a las células cancerosas. Las destruye o las daña lo suficiente como para evitar que sigan creciendo.

La radioterapia causa pocas molestias físicas o ninguna. La mayoría de las pacientes se sienten bien y pueden trabajar y continuar con sus actividades diarias durante el tratamiento.

La radioterapia se inicia después de que cicatriza la cirugía y ya no hay signos de infección, o después de la quimioterapia, cuando sea necesario. Primero tendrá una consulta con el oncólogo especializado en radiación para hacer lo siguiente:

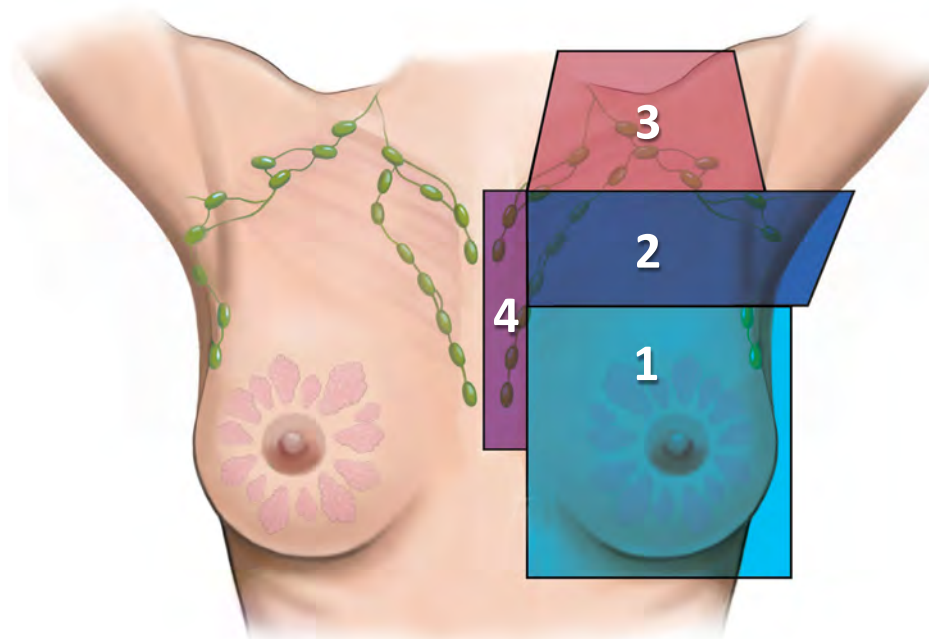
- Revisar los resultados de sus pruebas e imágenes y los informes de patología quirúrgica.
- Hablar sobre sus opciones de tratamiento.
- Repasar los beneficios y los riesgos de cada tipo de radioterapia.

Radioterapia externa

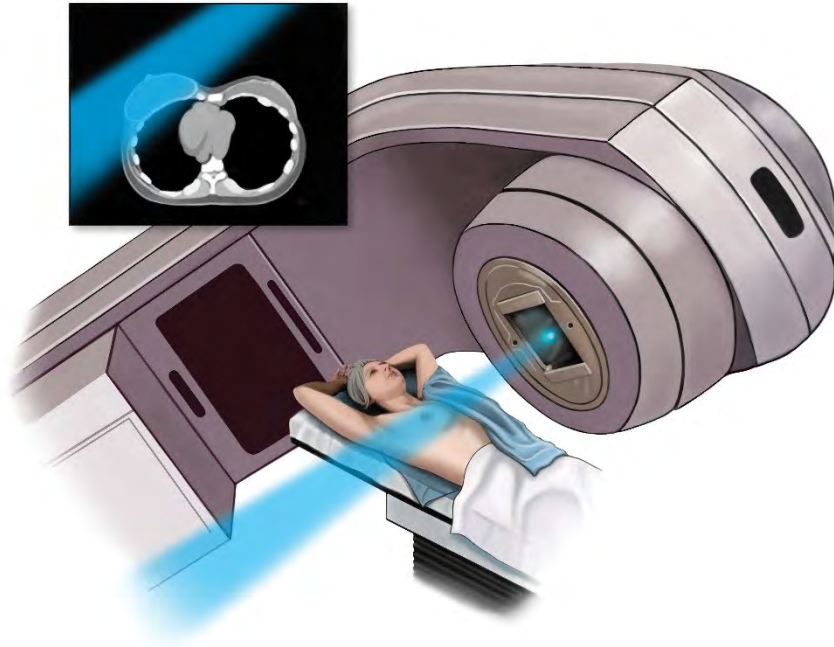
La radioterapia externa (external beam radiation therapy, EBRT) se dirige hacia una parte o la totalidad del área del seno, según el alcance del cáncer.

Áreas de radioterapia:

1. Seno y parte inferior de la axila
2. Parte superior de la axila
3. Área supraclavicular
4. Área mamaria interna



La EBRT se aplica mientras permanece acostada sobre una camilla sin moverse. Una máquina que se llama a "acelerador lineal" se coloca a una distancia de aproximadamente 1 a 3 pies (de 30 a 90 cm) de usted para dirigir rayos X hacia el área de tratamiento. Tenemos mucho cuidado de reducir la exposición a la radiación de los tejidos y órganos cercanos. Aunque algunas células de tejido sanas se verán afectadas, la mayoría se curará.



Programación de la radioterapia

Antes de comenzar la radioterapia, tendrá una consulta con un enfermero oncológico especializado en radiación. El enfermero le enseñará a cuidarse durante y después de las sesiones. Por lo general, las sesiones se realizan todos los días, de lunes a viernes, por varias semanas. El horario suele ser el mismo todos los días. Infórmele a su enfermero si tiene alguna inquietud con respecto a sus horarios.

Después de la consulta inicial, tendrá una sesión de práctica (simulación) de radioterapia. Permanecerá recostada sobre la camilla con los brazos por encima de la cabeza. A continuación, una tomografía computarizada escanea la posición de su cuerpo sobre la camilla.

Un radioterapeuta tatuará pequeñas marcas permanentes sobre la piel para identificar el área de tratamiento. Después, el oncólogo especializado en radiación se tomará unos días para preparar el plan de tratamiento. Tendrá una consulta con ellos cada semana durante el tratamiento activo.

Cuando llegue a hacerse la radioterapia, ocurrirá lo siguiente:

- Se pondrá una bata.
- Los radioterapeutas la posicionarán en la camilla, saldrán de la habitación y la observarán en la pantalla de un monitor. Podrá hablarles por micrófonos que tendrá cerca.
- Es posible que le pidan que inhale y contenga brevemente la respiración. A veces, esto ayuda a reducir la exposición a la radiación del corazón.

La consulta de tratamiento completa durará unos 15 minutos. Después, podrá continuar con su día con normalidad. No sentirá ningún cambio físico y no habrá riesgos de exponer a la radiación a otras personas. Destine 30 minutos para cada cita.

Si necesita un medicamento para el dolor para poder permanecer recostada sobre una superficie dura por hasta 30 minutos, tómelo 1 hora antes de la cita.

Radioterapia parcial del seno

La radioterapia parcial del seno limita el área de tratamiento, lo que reduce la exposición a la radiación del tejido sano. Trataremos una parte del tejido del seno que rodea el área donde se extirpó el tumor.

Hay dos tipos de radioterapias parciales del seno:

- **Irradiación parcial del seno acelerada (accelerated partial breast irradiation, APBI)**
- **Radioterapia intraoperatoria (intraoperative radiation therapy, IORT)**

Estas terapias no son adecuadas para todos los pacientes.

La **APBI** es un tratamiento de rayos X focalizado que se aplica 5 o 6 veces, durante 1 o 2 semanas.

La **IORT** es un tratamiento de rayos X focalizado que se aplica una sola vez, durante una tumorectomía. Esta terapia solo se ofrece en Oakland Medical Center en el área de servicio de Kaiser Permanente Northern California.



Radiación después de una mastectomía

La radiación puede limitar las opciones para la reconstrucción del seno después de una mastectomía. Si tiene una reconstrucción del seno inmediata en el momento de la mastectomía, la radiación que se aplica después puede cambiar el tamaño o la forma del seno reconstruido. Hable con su cirujano plástico y oncólogo especializado en radiación sobre cómo la radiación podría afectar su plan de tratamiento.

Efectos secundarios de la radioterapia

Los efectos secundarios son diferentes para cada persona y según la dosis. La mayoría de las mujeres tienen efectos secundarios leves y tolerables. Los más frecuentes son la sensación de cansancio y los cambios en la piel en el área de tratamiento.

La radioterapia no produce la caída del cabello, vómito ni diarrea.

Los efectos secundarios generalmente aparecen de 2 a 3 semanas después de comenzar el tratamiento. Empeoran en el transcurso del tratamiento y hasta 2 o 3 semanas después de terminado el tratamiento. Por lo general, mejoran en el mes siguiente. Sin embargo, algunos pueden durar de meses a años.

Los posibles efectos secundarios a largo plazo incluyen:

- cambios en el tamaño y la forma del seno,
- cambios en el color de piel,
- malestar en el seno.

Los efectos secundarios más graves son poco frecuentes, pero pueden incluir hinchazón de los brazos y efectos en los pulmones, el corazón y los huesos.

La prevención es clave

Esté preparada para lidiar con los efectos secundarios antes de que aparezcan.

Pregúntele a su equipo de atención experimentado y capacitado acerca de cualquier efecto secundario temprano.

Una vez que comience a tener efectos secundarios, pídale ayuda al enfermero oncológico especializado en radiación.

El cuidado de la piel es fundamental

Después de cada tratamiento, es posible que la piel del área tratada esté sensible al tacto y seca. Puede tener una apariencia rosada, rojiza, marrón o café. Algunas veces puede desarrollar ampollas o sangrar.

Su equipo de atención le recomendará productos especializados para el cuidado de la piel para humectar la piel y mantenerla saludable. Úselos según las indicaciones.

Recuerde evitar la exposición al sol.

Cubra las áreas tratadas con ropa que las proteja del sol.

Algunas mujeres tienen muy pocos efectos secundarios mientras que otras tienen más. Su oncólogo especializado en radiación trabajará con usted para ayudar a reducir y manejar los síntomas.

Obtenga más información sobre la radioterapia en:
kpdoc.org/radiationtherapyemmi (cambie el idioma a español).

Quimioterapia

Algunas mujeres se beneficiarán con la quimioterapia. En este tipo de tratamiento se usan medicamentos para matar las células cancerosas. Generalmente se administra por infusión intravenosa o comprimidos, según el tipo y la naturaleza del cáncer.

Habitualmente, la quimioterapia circula por todo el cuerpo (sistémica). Puede destruir las células cancerosas que se extienden por fuera del seno.

La quimioterapia se administra sola o junto con otros tratamientos, como terapia de inhibición hormonal o terapia dirigida. Cuando se recomienda, con frecuencia se administra después de la cirugía y antes de la radioterapia para matar las células cancerosas que queden en el cuerpo. Sin embargo, podríamos recomendar quimioterapia antes de la cirugía para ayudar a reducir el tamaño de la cirugía.

La quimioterapia se administra en ciclos. Por ejemplo, podría recibir un tratamiento cada 2 o 3 semanas. Cada tratamiento se llama "ciclo". En general, la quimioterapia se administra durante unos meses.

Obtenga más información sobre la quimioterapia en:
kpdoc.org/chemotherapyemmi (cambie el idioma a español).



Efectos secundarios de la quimioterapia

La quimioterapia está dirigida a las células que crecen y se multiplican rápidamente, como las células cancerosas. También puede afectar las células normales que crecen rápidamente y se dividen, y esto puede causar efectos secundarios. La gravedad dependerá de la clase y la dosis del medicamento, y del tiempo durante el cual se lo administre.

Puede presentar uno o más efectos secundarios frecuentes, tales como:

- fatiga;
- caída del cabello;
- náuseas y vómito;
- pérdida del apetito;
- llagas en la boca;
- recuentos sanguíneos bajos, lo que aumenta el riesgo de tener infecciones;
- fácil formación de moretones;
- entumecimiento y hormigueo en las manos y los pies (neuropatía).

Su equipo de atención trabajará con usted para tratar cualquier síntoma; por ejemplo, controlar las náuseas con medicamentos.

Avísenos si tiene algún efecto secundario. Generalmente desaparecen cuando finaliza el tratamiento.

Como mujer, le puede resultar difícil que se le caiga el cabello. Recuerde que volverá a crecer después de finalizar la quimioterapia. Mientras tanto, puede usar un pañuelo, un sombrero o una peluca para verse mejor. Al cubrirse la cabeza también protegerá la piel de la exposición solar. Su coordinador del cuidado de los senos puede darle sugerencias para ayudarlo; por ejemplo, indicarle dónde conseguir una peluca.



Terapia de inhibición hormonal

La mayoría de los cánceres de seno tienen receptores para las hormonas femeninas (receptor de estrógeno o de progesterona). La terapia de inhibición hormonal se administra con un comprimido que se toma todos los días y puede reducir en gran medida el riesgo de que esta clase de cáncer de seno reaparezca. A menudo se administra después de que haya finalizado la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia.

Las hormonas se producen en forma natural en el organismo, principalmente en los ovarios antes de la menopausia. Después de la menopausia, el estrógeno se produce en otras células, como las adiposas y las musculares.

Generalmente, la terapia de inhibición hormonal se administra durante 5 años o más.

- **Antes de la menopausia**, podemos recetar una terapia de inhibición hormonal (tamoxifeno) para inhibir los receptores de estrógeno en las células cancerosas. También es posible que le recomendemos una terapia para que los ovarios no produzcan hormonas.
- **Después de la menopausia**, podemos recetar una terapia de inhibición hormonal (inhibidor de aromatasas) para disminuir la producción de estrógeno en las células externas a los ovarios, como las células adiposas.

Efectos secundarios de la terapia de inhibición hormonal

La terapia de inhibición hormonal puede causar una menopausia repentina. Podría presentar síntomas asociados, tales como los siguientes:

- sofocos;
- sudoración;
- sequedad vaginal, dolor durante las relaciones sexuales vaginales;
- comezón en la vulva y la vagina;
- urgencia de orinar, infecciones del tracto urinario;
- debilitamiento del cabello;
- cambios repentinos del estado de ánimo;
- rigidez y dolor articular.

Los efectos secundarios generalmente desaparecen después de que finaliza la terapia de inhibición hormonal, o pueden mejorar si cambia de medicamento. Podemos ayudarle a manejar los efectos secundarios; avísenos si presenta síntomas.

También puede consultar con un fisioterapeuta que se especialice en salud pélvica y oncología. Este profesional puede ayudarle a aliviar los síntomas con ejercicios, biorretroalimentación y masajes.

Es importante que continúe con el tratamiento para que se reduzca la recurrencia del cáncer. Si le resulta difícil tomar su medicamento diario debido a los efectos secundarios, avísele al equipo de atención para que puedan ayudarle a manejar sus síntomas o analizar otras opciones.

Terapia dirigida a HER2

La terapia dirigida usa medicamentos para atacar partes específicas de las células cancerosas que contribuyen a que estas sobrevivan y se multipliquen. En la superficie de las células de algunos cánceres de seno se encuentran grandes cantidades de receptores HER2. Existen terapias dirigidas a este receptor.

El medicamento dirigido a HER2 más conocido es el trastuzumab. Este afecta la señal que le indica al cáncer que debe crecer. Generalmente, se administra junto con quimioterapia, al principio, y luego se sigue usando solo durante un año. En algunos casos, se administran terapias dirigidas a HER2 adicionales. Para ello, se usa un catéter intravenoso.

Efectos secundarios de la terapia dirigida a HER2

Dado que los medicamentos dirigidos atacan solamente las células cancerosas con estos receptores, se ocasionan menos daño a las células sanas. La mayoría de las personas toleran bien el trastuzumab y otras terapias de HER2.

La función cardíaca de algunas personas podría verse afectada. Mientras reciba este medicamento, evaluaremos su función cardíaca de cerca mediante ecocardiogramas o un estudio especial llamado ventriculografía isotópica (multiple-gated acquisition, MUGA). Es posible que debamos detener el tratamiento dirigido si su función cardíaca se deteriora. El corazón de la mayoría de las personas volverá a la función normal, y se podrá reanudar la terapia en forma segura.



Autocuidado para el manejo de los efectos secundarios

Su equipo de atención está con usted en cada paso del camino. Sugeriremos formas de controlar cualquier efecto secundario que presente. Recuerde que la mayoría de estos generalmente desaparecen después de que finaliza el tratamiento, aunque puede llevar un tiempo.

Para reducir la fatiga, pruebe lo siguiente:

- Tome siestas y acuéstese temprano.
- Beba mucho líquido para mantenerse hidratada.
- Si puede, haga ejercicios suaves o caminatas breves todos los días.
- Use técnicas de relajación, como respiración profunda o meditación antes de acostarse para dormir mejor.
- Priorice las actividades.
- Coma comidas pequeñas varias veces al día.

Para aliviar problemas estomacales, pruebe lo siguiente:

- Beba abundante agua.
- Pídale a alguien que le cocine, si preparar la comida le hace sentirse enferma.
- Coma alimentos fáciles de digerir (plátanos [bananas], arroz, pan tostado) y evite los alimentos con alto contenido de fibra para controlar la diarrea.
- Coma alimentos con alto contenido de fibra (salvado o fruta) para reducir el estreñimiento.
- Haga comidas pequeñas o coma bocadillos durante el día en lugar de tres comidas diarias.
- Evite los alimentos grasosos, fritos, condimentados y que provoquen gases.
- Tome medicamentos para las náuseas.

Para aliviar los problemas del cabello, la piel o la boca, pruebe lo siguiente:

- Cepíllese los dientes con un cepillo blando después de cada comida.
- Enjuáguese la boca con media cucharadita de sal o de bicarbonato de sodio mezclado en un vaso de agua.
- Use jabones suaves para bañarse.
- Para mantener humectada la piel, aplíquese diariamente lociones o cremas espesas en todo el cuerpo.
- Evite el uso en la piel de productos, incluido el gel o la loción de aloe, que contengan alcohol.
- Tome duchas cortas (de 5 a 10 minutos) no muy calientes.
- Séquese con golpecitos suaves; no se frote. Evite usar toallitas limpiadoras.
- Protéjase el cuero cabelludo con filtro solar o con un sombrero si se le cae el cabello. El cabello, por lo general, vuelve a crecer.

Para reducir el riesgo de infección, pruebe lo siguiente:

- Lávese las manos con frecuencia.
- Evite el contacto con personas que estén enfermas; por ejemplo, resfriadas o con gripe.

Ensayos clínicos

Cuando evalúe sus opciones de tratamiento, también podemos hablar sobre las oportunidades de participar en un ensayo clínico. Los ensayos clínicos oncológicos son estudios de investigación que incluyen pacientes con cáncer. Descubren nuevas maneras de prevenir, detectar, diagnosticar o tratar el cáncer. Las personas que participan en un ensayo clínico tienen la oportunidad de contribuir para que obtengamos más información sobre el cáncer y ayudar al desarrollo de la prevención y los tratamientos mejorados para el cáncer.

Kaiser Permanente es reconocido en todo el país como una organización de investigación líder. Somos parte del Programa de Investigación Oncológica de la Comunidad del Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute, NCI).

Participamos en más de 70 ensayos clínicos disponibles para pacientes en cualquier momento. Por esta razón, nuestros pacientes tienen acceso a opciones de tratamiento e investigación avanzadas.

Creemos que es importante que conozca todas sus opciones de tratamiento, incluida la participación en un ensayo clínico. Si le interesa, hable con su equipo de atención.





Su vida, a su manera

La alentamos a vivir su vida con tanta normalidad como pueda durante el tratamiento. Algo que puede ayudarle es mantener las rutinas habituales y continuar con las actividades que disfruta.

Estos son algunos consejos útiles:

- Contar cómo se siente y pedir lo que necesita.
- Llevar un registro diario de los tratamientos, medicamentos y efectos secundarios.
- Ir a las citas con miembros de su familia o amigos que le ayuden a llevar un registro de los detalles. Esto también puede ayudarles a ellos.
- Escribir las preguntas para su médico y equipo de atención, así no se olvida de hacerlas.
- Avisarle al equipo de atención sobre los síntomas o problemas que tenga: si se siente mejor o peor, bien o mal. Ellos pueden actuar cuando saben lo que está pasando en su vida.

La vida después del cáncer de seno

Ha estado semanas o meses yendo a citas con el médico, haciéndose pruebas de laboratorio y tomando medicamentos. La vida después del tratamiento del cáncer de seno puede ser liberadora. Podría simplemente volver a su antigua vida o sentir incertidumbre sobre el futuro.

Algunas mujeres tienen dificultades con los efectos secundarios que persisten. El tratamiento puede durar más tiempo de lo esperado. De hecho, los tratamientos de inhibición hormonal pueden continuar durante años.

Puede preocuparle que regrese el cáncer. Esto es normal, aun cuando tenga un pronóstico bueno. Intente tener paciencia con usted misma. Puede llevarle tiempo acostumbrarse a su nuevo cuerpo.

- Use ropa que la ayude a sentirse cómoda con los cambios.
- Esfuércese por recuperar la fuerza de la parte superior del cuerpo y la libertad de movimiento. Esto lleva tiempo, pero mejora la autoconfianza. Si no está segura de la cantidad o del tipo de ejercicios que debe hacer, pídale al equipo de atención que la refiera a un fisioterapeuta que se especialice en oncología.
- Evalúe si desea realizarse una reconstrucción del seno.

Las personas que la rodean podrían no entender los efectos a largo plazo que tiene el tratamiento. En especial, este es el caso de los efectos que involucran sus emociones, como la depresión o la ansiedad. La alentamos a que lleve un diario, que exprese sus sentimientos y que les diga a los demás lo que necesita.

Nuestro compromiso con usted sigue después del tratamiento. Esto incluye seguimiento, rehabilitación y servicios de apoyo en la supervivencia.

Su estado general de salud

Su estado general de salud es importante durante el tratamiento del cáncer y la recuperación.

El ejercicio cumple un papel clave para seguir adelante durante el tratamiento. Después de la cirugía, estar en movimiento ayuda a acelerar la recuperación y previene la formación de coágulos de sangre y la neumonía. Durante el tratamiento del cáncer, hacer ejercicios suaves, como caminatas y yoga, puede ayudarle a lo siguiente:

- Mejorar su estado de ánimo.
- Mejorar el sueño.
- Reducir la ansiedad.
- Aumentar el nivel de energía.
- Mejorar el apetito.
- Fortalecerse y evitar la debilidad muscular.
- Reducir la gravedad de los efectos secundarios del tratamiento.
- Reducir el riesgo de recurrencia del cáncer.

Comprendemos que habrá días en los que no se sentirá bien durante el tratamiento. Sin embargo, mantenerse lo más activa posible puede mejorar la manera como se siente y funciona.

La nutrición es otra parte importante de su estado general de salud. El cáncer y su tratamiento pueden cambiar el sabor que le sienta a los alimentos y la manera como su cuerpo tolera la comida. Trate de llevar una alimentación equilibrada con una gran cantidad de frutas y verduras de distintos colores, granos enteros y proteínas magras, y evite los alimentos procesados.

Tener una buena nutrición le permitirá:

- sentirse mejor;
- mejorar su fuerza y energía;
- reducir los efectos secundarios del tratamiento;
- mantener su peso durante el tratamiento;
- recuperarse más rápidamente después de que finalice el tratamiento;
- mantener un peso saludable después de que complete el tratamiento.

Algunos tratamientos para el cáncer hacen que sea difícil tragar o tener ganas de comer o de estar activa. Si tiene problemas para moverse o comer, hable con su equipo de atención. Podemos recomendarle que consulte con uno de nuestros fisioterapeutas o nutricionistas titulados para que la ayude a superar estos cambios.

Otras maneras de mantener su estado general de salud.

- Duerma lo suficiente. Es posible que también quiera descansar durante el día, cuando lo necesite.
- Tome sus medicamentos como se le indicó.
- Haga preguntas a su equipo de atención e infórmeles si tiene síntomas.
- Evite fumar. Su riesgo de recurrencia es más alto si fuma. Ofrecemos muchos recursos para ayudarle a dejar de fumar.

Apoyo en cada paso

Es normal que se sienta triste y asustada al recibir el diagnóstico de cáncer y saber que tiene que hacer un tratamiento. Como consecuencia, es posible que muchos aspectos de su vida cambien.

La recuperación de una cirugía importante y del tratamiento para el cáncer puede ser difícil tanto física como emocionalmente. Es común que se sienta ansiosa y deprimida. Podría tener dificultad para dormir y comer. Estas son reacciones normales ante un momento difícil de su vida.

El cáncer de seno y su tratamiento también pueden afectar sus relaciones íntimas.

Para algunas mujeres, la pérdida del deseo sexual puede ser temporal o durar mucho tiempo. Coméntelo con su equipo de atención, ya que hay recursos útiles a su disposición.

Le recomendamos que hable sobre sus emociones con sus familiares, sus amigos y su equipo de atención. Kaiser Permanente ofrece servicios de apoyo valiosos, entre ellos, asesoramiento, grupos de apoyo y atención psiquiátrica. Nuestros asesores están especialmente capacitados para ayudarlo a atravesar el tratamiento para el cáncer y lo que viene después.

Para muchas personas, comunicarse con sobrevivientes del cáncer con experiencias similares también puede ser útil. Pueden darle aliento y comprensión. Puede ayudar saber que, a pesar de que es duro, otras personas pasaron por lo mismo. Podría participar en un grupo de apoyo para pacientes con cáncer de seno.

Recuerde que estamos aquí para ayudarlo de todas las maneras que podamos, durante el tiempo que nos necesite.



Ofrecemos atención de apoyo para usted y su familia antes, durante y después del tratamiento. Esto incluye lo siguiente:

- asesoramiento individual,
- manejo de los síntomas,
- grupos de apoyo para personas con cáncer,
- asesoramiento sobre nutrición,
- clases de educación para la salud,
- servicios de seguimiento,
- rehabilitación.

Recursos de Kaiser Permanente

Servicio a los Miembros

Servicio a los Miembros la ayudará a responder sus preguntas y a obtener los servicios o la asistencia que necesite con relación a lo siguiente:

- explicación de los beneficios del plan de salud, las primas y los copagos;
- estado de su inscripción;
- registro en kp.org/espanol (para que pueda escribirle correos electrónicos a su médico o ver los resúmenes de las consultas);
- su tarjeta de identificación de miembro, ya sea obtenerla o reemplazarla;
- cobertura del plan de salud de Kaiser Permanente mientras esté de viaje;
- información sobre los documentos del plan de salud;
- instrucciones médicas anticipadas y poder notarial para la atención médica.

Les recomendamos a todos los adultos que tengan instrucciones médicas por anticipado. Este documento permite designar legalmente a alguien para que hable en su nombre si usted no puede hablar por sí misma.

Puede hacer preguntas, ofrecer sugerencias o transmitir sus inquietudes a Servicio a los Miembros en su centro médico, en línea o por teléfono:

- Central de Llamadas de Servicio a los Miembros: 1-800-464-4000 o TTY 711
- Senior Advantage y Medicare: 1-800-443-0815

Use kp.org/espanol para administrar las citas, volver a surtir los medicamentos, enviar correos electrónicos a su médico, ver los resultados de pruebas y mucho más. ¿No está registrada? Ingrese a kp.org/register (cambie el idioma a español) para crear una cuenta en línea.



Seguro y empleo

Es posible que le preocupe que el tratamiento para el cáncer afecte su trabajo y su cobertura del seguro médico (cuando la recibe a través de su empleador). Quizás necesite cambiar su horario habitual de trabajo o tomarse un tiempo sin trabajar para recuperarse de los tratamientos.

Su equipo de atención la ayudará a manejar los efectos secundarios del tratamiento para reducir el impacto en su horario normal de trabajo. Si su trabajo o seguro médico se ven afectados, le ofrecemos recursos para ayudarle a manejar los cambios. Hable con su equipo de atención para obtener más información sobre los recursos de empleo y seguro.

También puede proporcionarle información acerca de programas federales y de California, tales como los siguientes:

- Seguro Estatal por Discapacidad (State Disability Insurance, SDI)
- Programa de Licencia Familiar Paga de California (California Paid Family Leave Program)
- Ley Federal de Permisos Familiares y Médicos (Federal Family and Medical Leave Act, FMLA)

Entrega de Información Médica (ROMI)

El Departamento de Entrega de Información Médica (Release of Medical Information, ROMI) le ayuda a completar los formularios necesarios para liberar sus registros de salud. Su equipo de atención puede comunicarla con ROMI, cuando sea necesario.

La Ley Federal de Permisos Familiares y Médicos (FMLA) proporciona a ciertos empleados una licencia no remunerada y con protección del trabajo por hasta 12 semanas por año. Si califica y está buscando obtener una licencia laboral por motivos médicos o solicitar una licencia por motivos familiares, pídale a su médico un formulario de estado de empleo (Work Status Activity Form). Una vez programada la fecha de su cirugía, trabajará directamente con ROMI para completar este formulario. Después, ROMI incluirá el formulario completo en su expediente. Esto se debe hacer antes de poder procesar su solicitud de licencia.

Cuando necesite ayuda con el empleo o el seguro, es posible que tenga que enviar algunos de sus registros de salud de Kaiser Permanente a otra organización. Por ejemplo, si solicita un seguro de discapacidad a través del Departamento de Desarrollo de Empleo de California, posiblemente le pidan copias de sus registros de salud como parte de su solicitud. ROMI puede ayudarle a responder. Recuerde que Kaiser Permanente solo divulgará su información médica cuando usted lo solicite.

Si tiene algunos registros de salud de un médico que no forma parte del sistema de Kaiser Permanente, pídale que se los envíe directamente a su médico de Kaiser Permanente y no a ROMI. Su médico de Kaiser Permanente revisará sus registros de salud externos antes de incluirlos en su expediente.



Servicios financieros

Comuníquese con un asesor financiero para pacientes del Departamento de Servicios Financieros si tiene inquietudes o preguntas sobre lo siguiente:

- facturas médicas,
- pagos,
- reembolsos,
- asistencia financiera durante o después de una hospitalización.

Servicios Financieros también facturará a todos los planes que no pertenezcan a Kaiser Permanente por usted. Esto puede incluir lo siguiente:

- Medicare
- Medi-Cal

- Responsabilidad Civil de Terceros (Third Party Liability, TPL)
- Coordinación de Beneficios (Coordination of Benefits, COB)
- Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO)
- Compañías de seguros secundarias

Los asesores financieros para pacientes también pueden responder preguntas y encontrar recursos si necesita ayuda para pagar por su atención. Pregúntele a su equipo de atención o al trabajador social sobre la mejor forma de comunicarse con un asesor en su centro de atención.

Recursos adicionales

Kaiser Permanente Cancer Care

kp.org/mydoctor/cancer
(cambie el idioma a español)

Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute)

cancer.gov/espanol

Sociedad Americana Contra el Cáncer (American Cancer Society)

cancer.org/es/

Atención del cáncer (Cancer Care)

cancercare.org (cambie el idioma a español)



Los médicos de The Permanente Medical Group crearon este folleto. Agradecimientos especiales:

Sharon Chang, MD

Gillian Kuehner, MD

Ming Kuan, MD

Brian Missett, MD

Milan Patel, MD

Alison Savitz, MD

Samantha Seaward, MD

Tina Smith, MD

Jenny Sung, MD

Eva Thomas, MD

Coordinadores del cuidado de los senos

Comité del Cáncer de Santa Clara

Esta información no pretende diagnosticar problemas de salud ni reemplazar los consejos médicos o la atención que recibe de su médico u otro profesional de la salud. Si tiene problemas de salud persistentes o más preguntas, hable con su médico. Si tiene alguna pregunta o necesita más información sobre sus medicamentos, hable con su farmacéutico.

Algunas fotos pueden incluir modelos, en lugar de pacientes reales.

© 2020, The Permanente Medical Group, Inc. All rights reserved. Health Engagement Consulting Services. 195013-017 (Revised 04/21) Breast Cancer Care Booklet (Spanish)

Notas

