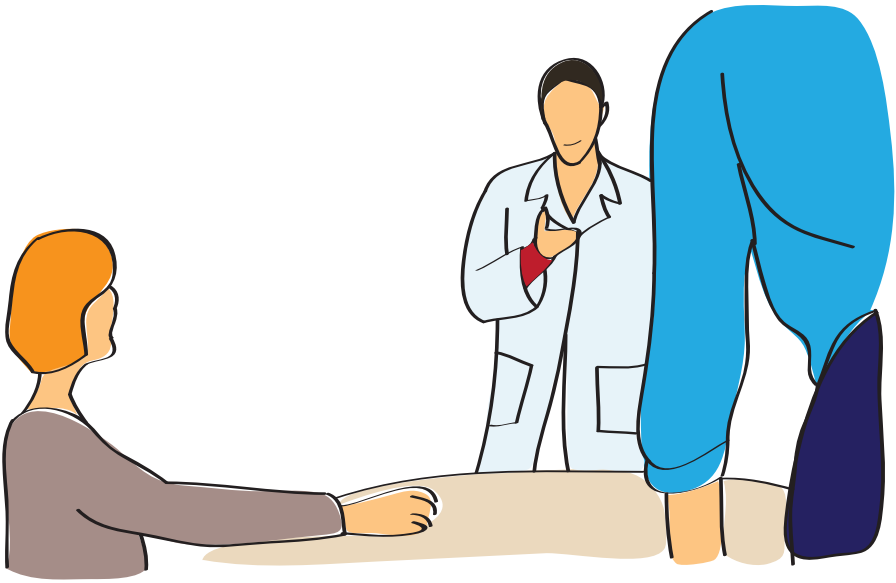
2.2 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA



Todos los casos de cáncer de mama se llevan al comité de tumores, donde un equipo de profesionales de diferentes especialidades (equipo multidisciplinar) propone cual es el tratamiento más adecuado para cada caso, para conseguir las mayores posibilidades de curación y a la vez dar respuesta a tus expectativas.

¿**De qué depende** el tipo de tratamiento que voy a recibir?

Factores dependientes de cada paciente

Edad, estado general, estado hormonal (pre o postmenopausia), decisión por tu parte después de una información completa.

Factores dependientes del tumor

Localización del tumor, tamaño del tumor, afectación o no de los ganglios, diseminación o no de la enfermedad, proteína HER 2 positiva, grado de las células etc.

Los tratamientos que más se emplean en el cáncer de mama son la **cirugía**, la **quimioterapia**, la **radioterapia**, la **hormonoterapia** y la **terapia biológica sistémica**. Estos tratamientos pueden combinarse en función de cada tumor.

¿Qué **tipos** de tratamiento existen?

Tratamiento local

El tratamiento está dirigido al tumor en su lugar de origen o en alguna localización determinada. Ejemplos: cirugía y radioterapia.

Tratamiento sistémico

El tratamiento afecta a todo el organismo. Ejemplos quimioterapia, hormonoterapia, terapia biológica sistémica.

Tratamiento adyuvante

Tratamiento sistémico que se aplica después de un tratamiento local sin que exista evidencia de enfermedad. Tiene como objetivo destruir células tumorales que estén por el organismo.

Tratamiento neoadyuvante

Aplicar un tratamiento sistémico antes de un tratamiento local, para reducir el tamaño del tumor antes de la cirugía o como tratamiento en pacientes con enfermedad no localizada de forma previa a la cirugía.

Tratamiento paliativo

Su objetivo es aliviar los síntomas, prolongar el tiempo hasta la progresión de la enfermedad y, si es posible, mejorar la supervivencia.

La quimioterapia es uno de los tratamientos de elección para el cáncer. Su objetivo es destruir las células que originan el tumor para evitar su crecimiento y, de esta manera intentar que desaparezca la enfermedad.

Para administrarte este tratamiento se utilizan unos medicamentos que se llaman antineoplásicos o quimioterápicos. Estos medicamentos se distribuyen por el organismo y actúan tanto sobre las células tumorales como sobre las células sanas.

El personal sanitario que te atenderá (médicos y personal de enfermería) te informará de los cuidados y funcionamiento de su servicio.

2.2.2 Tratamiento quimioterápico

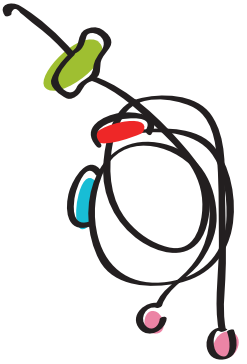
¿**Cuándo** se pone la quimioterapia?

Quimioterapia adyuvante
Es la que se administra tras la cirugía de la mama como tratamiento complementario para prevenir la aparición de metástasis. Este caso es el más habitual.

Quimioterapia neoadyuvante
Es la que se administra como primer tratamiento con la finalidad de reducir el tamaño del tumor.

Quimioterapia paliativa
Para la enfermedad metastásica.

Previamente al inicio del tratamiento con quimioterapia, el especialista que te va a tratar, te explicará en que consiste el tratamiento, cuantos ciclos debes poner y las complicaciones que tiene la quimioterapia, una vez que tengas toda la información y, al igual que cuando te operaste, deberás firmar el documento de consentimiento informado que como en el caso anterior es un contrato de confianza mutua. Debes saber que si en algún momento del tratamiento decides pararlo y no seguir con él, puedes hacerlo y comunicarlo firmando el apartado que en el documento existe para revocar el consentimiento dado. Es importante que hables con tu oncólogo para que te explique los beneficios y riesgos de ponerte quimioterapia.



¿Cómo se **administra**?

Puedes recibir tratamiento con un solo medicamento o con varios y generalmente estos fármacos antineoplásicos se te administrarán de forma intravenosa (a través de una vena).

En la mayoría de los casos el tratamiento se pone de forma ambulatoria en el hospital de día, es decir no tienes que estar ingresada. Se administra en ciclos que pueden ser semanales, quincenales o cada tres semanas, donde alternarás periodos de tratamiento con periodos de descanso.

Antes de recibir un ciclo te van a hacer una analítica de sangre para saber si puedes recibir o no ese ciclo, en el caso de que la analítica esté alterada y no puedas recibir el ciclo de quimioterapia hay que retrasarlo hasta que los valores del análisis permitan poner de nuevo el tratamiento.

El **personal de enfermería** es el que se va a encargar de cogerte la vía y ponerte un suero con los medicamentos que indique tu oncólogo.

¿**Está funcionando** la quimioterapia?

Tu oncólogo durante y /o después de acabar el tratamiento te pedirá una serie de pruebas que permiten saber si el tumor ha respondido a la quimioterapia. Con estas pruebas y la exploración física se puede saber si el tumor ha disminuido, ha desaparecido o si no ha respondido al tratamiento.

¿Cómo puedo prepararme para poner el tratamiento?

_Intenta **mantener alta la temperatura corporal**.

_**Come bien el día anterior** a ponerte el tratamiento.

_En la **cena anterior** al día que tengas que ir a la quimioterapia **come alimentos que** aunque te gusten **no sean tus preferidos**, estos últimos tómalos cuando empieces a recuperarte de cada sesión. Si tomas tus alimentos preferidos y comienzas a encontrarte mal (debido a tu tratamiento) tu mente va a asociar en adelante eso que tanto te gusta con el malestar que experimentes.

_**Durante los primeros días** después de la quimioterapia **toma alimentos fáciles de digerir**.

_Come raciones más pequeñas (5 veces al día).

_Intenta hacer tu **comida principal coincidiendo con el momento del día en que mejor te encuentres**, para unos puede ser a las 12h de la mañana, y para otros a las 18h o a las 14h, se flexible contigo misma.

_**Come tranquilamente**. No conviertas la comida en una obsesión.

_**Haz de la comida** una situación agradable.

_**Evita olores fuertes** que se puedan asociar y que pueden resultarte desagradables posteriormente.

_Toma la **comida a temperatura ambiente o fresca**, la comida caliente puede favorecer la aparición de náuseas.

_**Evita comidas muy grasas o muy sazonadas**.

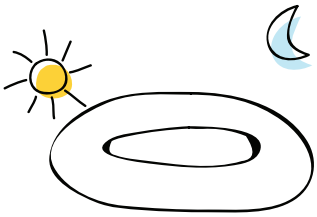
_**Bebe 2-3 litros de agua**.

_**Haz ejercicios** con las manos y los brazos en casa.

_**Hidrata bien** la piel con cremas.

_**Descansa** de una forma regular.

_**Sal de paseo** o realiza otra actividad que te distraiga.



Efectos secundarios del **tratamiento quirúrgico**

Dolor
Una vez que cesa el efecto de la anestesia, es normal tener dolor en la zona de la operación. Te dejarán pautados medicamentos para el dolor si fuera necesario.

Cicatrización
Vas a tener una cicatriz en la zona de la operación, no precisa que realices cuidados especiales, es decir, tienes que actuar como si fuera cualquier otra cicatriz.

Alteraciones sensitivas locales
Puedes notar menos sensibilidad o sensación de acorchamiento en la zona de la operación. Este efecto secundario suele desaparecer con el tiempo.

Seroma
Es la aparición de un bulto con contenido líquido en la zona de la cicatriz. A veces hay que vaciarlo, y normalmente desaparece con el tiempo.

Linfedema
Es uno de los efectos secundarios más importantes, por lo que hemos decidido dedicarle un capítulo entero (punto 2.4).

Limitación de la movilidad del hombro
En ocasiones puede aparecer una limitación en el hombro del mismo lado de la mama operada.

Secuelas físicas
Son dependientes del tipo de cirugía. Hemos dedicado un capítulo a la reconstrucción mamaria (punto 2.5) por su importancia.

Otros

Efectos secundarios del **tratamiento quimioterápico**

Los efectos secundarios producidos por la quimioterapia, van a depender del tipo de medicamentos que recibas. Entre los efectos secundarios están los siguientes:

Digestivos
Sobre todo náuseas, vómitos, llagas en la boca, diarrea o estreñimiento.

Cansancio
Normalmente con este tipo de tratamientos te puedes encontrar más cansada de lo habitual.

Caída del pelo
Es uno de los efectos que más preocupa a las personas que reciben tratamiento con quimioterapia, este efecto es reversible, es decir tras acabar con el tratamiento el pelo vuelve a salir.
Tienes que tener en cuenta que en algunos casos la caída del pelo es generalizada y no solo afecta al cuero cabelludo sino también a otras zonas del cuerpo.

Alteraciones en la piel
Suelen ser alteraciones poco importantes de piel y uñas como picor, enrojecimiento, sequedad, coloración oscura de las uñas etc.

Alteraciones neurológicas
En ocasiones puede aparecer descenso de la sensibilidad, acorchamiento, pérdida de fuerza etc. Si notas algunos de estos síntomas tienes que decírselo a tu médico.

Es importante que sepas que **todos estos efectos no tienen por qué aparecer**. No dudes en preguntar al personal que te está atendiendo, no te quedes con dudas.

Alteraciones en la médula ósea

Pueden disminuir los glóbulos rojos, los leucocitos y las plaquetas.

_**Cuando disminuyen los glóbulos rojos** hablamos de anemia y lo que te va a producir sobre todo es cansancio.

_**Cuando disminuyen los leucocitos** disminuyen nuestras defensas, por lo que corres el riesgo de padecer infecciones más graves que en una persona que tenga estas células en número normal. Es importante saber que cuando tienes las defensas bajas y fiebre de más de 38 ºC, tienes que acudir a tu médico o a un servicio de urgencias. Antes de recibir un ciclo de quimioterapia se te va a realizar un análisis donde se ve el número de leucocitos y en el caso de que estuviera por debajo de un valor concreto, se te retrasaría el ciclo.

_**Cuando disminuyen las plaquetas**, aumenta el riesgo de tener una hemorragia, ya que las plaquetas participan en la coagulación. Estos sangrados en ocasiones son espontáneos, es decir sin necesidad de un golpe o corte.

Aparición de cistitis

Determinados fármacos de la quimioterapia pueden causar irritación de la vejiga (cistitis) provocando una serie de síntomas como escozor y dolor al orinar, sensación de necesidad urgente de orinar, sangre en la orina, etc.

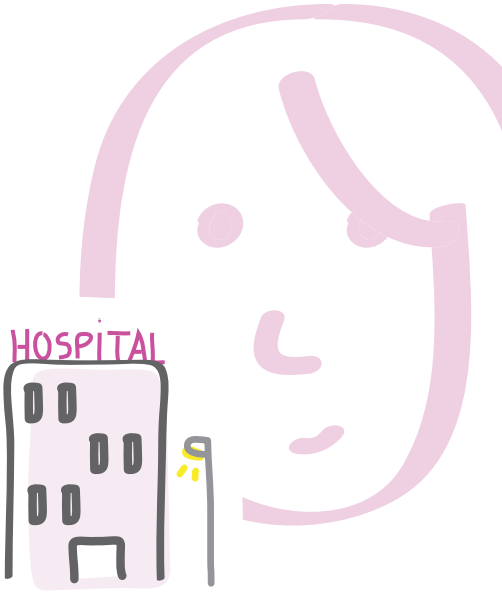
Alteraciones en la sexualidad y fertilidad

Se puede ver afectado el deseo y la apetencia sexual por muchos factores relacionados con la enfermedad y los tratamientos. Algunos tratamientos para el cáncer pueden afectar a los órganos sexuales tanto de mujeres como de hombres:

_En **las mujeres** se pueden producir alteraciones de la menstruación, menopausia precoz, descenso de la producción de oocitos, sequedad vaginal etc. Durante el tratamiento tendrás que utilizar un método anticonceptivo eficaz, por que aunque la posibilidad de embarazo es baja, existe. Es recomendable usar métodos anticonceptivos no hormonales, consulta con tu médico sobre estos aspectos. Muchos de los problemas que pueden aparecer tienen solución.

_**Los hombres** aunque es mucho menos frecuente, también pueden tener cáncer de mama, la enfermedad y los tratamientos pueden producir alteraciones en la erección, disminución en la producción de espermatozoides que puede provocar una esterilidad temporal o permanente. Habla con el equipo médico.

Situaciones por las que debes acudir al hospital



Cuando tengas:

- Fiebre por encima de los 38º C.
- Aparición de hematomas y/o hemorragias sin traumatismo previo o traumatismo mínimo.
- Pérdida de fuerza o sensibilidad en un brazo o en una pierna.
- Vómitos o diarrea importantes y persistentes que no ceden con el tratamiento médico.

¿Puedo hacer algo para la **caída del cabello**?

Antes de la caída:

- **Emplea** champú suave.
- **Utiliza** crema suavizante para el cabello.
- **Sécate** el pelo al aire o con un secador a baja temperatura.
- **No uses** cepillos para acondicionar el cabello mientras se seca.
- **No te tiñas** el pelo o hagas permanentes.
- **Córtate** el pelo antes de que comience a caer, no evitarás la caída pero será más fácil que te acostumbres a tu nueva imagen corporal.

Ya se me ha caído el pelo:

- La piel del cuero cabelludo ya no está protegida del sol, por lo que tienes que protegerla con **sombreros**, **pañuelos**, **crema protectora** etc.
- También puedes usar **peluca**, hoy en día hay gran variedad en el mercado.

BIBLIOGRAFÍA

Acebal Blanco MM (coordinador). Proceso asistencial integrado de cáncer de mama. 3ª ed. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de salud; 2011.

ADICAM. O que debes saber sobre a quimioterapia. Marín: ADICAM; 2008.

ADICAM. O que debes saber da radioterapia. Marín: ADICAM; 2008.

ADICAM. O valor da alimentación como factor de saúde. Marín: ADICAM; 2008.

ADICAM. Qué podes facer tras unha mastectomía? Exercicios e consellos. Marín: ADICAM; 2008.

AECC contra el cáncer [sede Web]. Madrid: AECC contra el cáncer; [actualizada 15/03/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: https://www.aecc.es/

AECC. Cáncer de mama una guía práctica. Madrid: AECC; 2002.

AECC. Cáncer de mama una guía práctica. 2ª ed. Madrid: AECC; 2007.

AECC. Cuidarte para cuidar. Guía para cuidadores de enfermos de cáncer. Madrid: AECC; 2008.

AECC. Guía de cuidados estéticos para el paciente oncológico. Madrid: AECC; 2008.

AECC. Glosario del Cáncer. Madrid: Aula medicina y conocimiento; 2007.

AECC. Linfedema, prevención y tratamiento. Madrid: AECC; 2002. [acceso 05/03/2012]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-bio/folletolinfedema1.pdf

AECC. Linfedema Consejos Prácticos. Madrid: AECC; 2008.

AECC. ¿Que es la radioterapia?. Madrid: AECC; 2008.

Asociación Americana de Oncología Clínica. Guía para pacientes con cáncer de mama [Traducción]. Alexandria: ASCO; 2006. [Acceso 01/02/2012]. Disponible en:http://www.coba.org.ar/archivos/controlmama.pdf

Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª ed [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en Internet]. 2010 [-03/04/2012-]; [85p.]. Disponible en: http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.html . Traducido de:American Occupational Therapy Asociation (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).

Bayo Calero JL, García Mato J, Lluch Hernández A, Valentín Magato V. Cáncer de mama cuestiones más frecuentes. Madrid: Grupo editorial Entheos; 2006.

Bellver A. Eficacia de la terapia grupal en la calidad de vida y el estado emocional en mujeres con cáncer de mama. Psicooncología. 2007;4(1): 133-142.

Breastcancer.org [sede Web]. Lancaster: Breastcancer.org; [actualizada 07/01/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://www.breastcancer.org/es/

Cáceres Zurita ML, Ruiz Mata F, Seguí Palmer MA. Recetas de cocina y de autoayuda para el enfermo oncológico. 2ª ed. Madrid: Pfizer; 2004.

Cancer.net [sede Web]. Alexandria: Cancer.net; 1999 [actualización 10/10/2006; acceso 05/03/2012]. Guía de la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica para el paciente: Atención de seguimiento del cáncer de mama. [aproximadamente 6 pantallas]. Disponible en: http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/gu%C3%ADas-para-pacientes/atenci%C3%B3n-de-seguimiento-del-c%C3%A1ncer-de-mama

Cancer.net [sede Web]. ASCO University: American Society of Clinical Oncology; [actualizada 10/02/2012; acceso 01/03/2012]. Cáncer de mama [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.cancer.net/patient/Cancer.Net+En+Espa%C3%B1ol/Tipos+de+c%C3%A1ncer/C%26aacute%3Bncer+de+mama

Cereijo C. Mamá tiene un tumor. A Coruña: Fundación María José Jove; 2008.

Cervera S, Aubá E. Calidad de vida y dinámica familiar tras el diagnóstico de cáncer de mama. Bol Psicolog. 2005; 85: 7-29.

Cirugest.com [sede Web]. Londres: Cirugest.com; [actualizada 06/01/2012; acceso 01/02/2012]. Martínez F, Téllez F, Sierra A. Protocolo unificado en el cáncer de mama. [aproximadamente 1 pantallas]. Disponible en:http://www.cirugest.com/htm/revisiones/cir09-06/09-06-16.htm

Cirujanos de Alcañiz [sede Web]. Alcañiz: Cirujanos de Alcañiz; [actualizada 05/01/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://sites.google.com/site/cirujanosdealcaniz/informacion-para-pacientes/mama

Cook A, Burkhardt A. The effect of cancer diagnosis and treatment on hand function. Am J Occup Ther. 1994; 48: 836-839.

Cooper J. Occupational therapy intervention with radiation-induced brachial plexopathy. Europ J Cancer Care. 1998; 7: 88-92.

Cooper J. Occupational Therapy in Oncology and Palliative Care. London: Whurr; 1997.

CORDIS. Servicio de información comunitario sobre investigación y desarrollo. [sede Web]. Bruselas: [actualizada 09/05/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://cordis.europa.eu

Cruz Piqueras M, López Doblas M, Martín Barato A, Prieto Rodriguez MA. Cáncer de mama, guía informativa. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2009.

Departamento de Salud Pública de California. Sección para la detección del Cáncer. Una guía de la mujer para el tratamiento del cáncer de mama. Sacramento: Sección para la detección del Cáncer. Departamento de Salud Pública de California; 2010. [acceso 02/03/2012]. Disponible en: www.mbc.ca.gov/publications/breast_cancer_spanish.pdf

Díaz Hernández OL, García Lizame ML, Peguero Bríngez Y, Eliseo Mussenden O, Otero Reyes M. Rehabilitación en atención primaria al paciente con linfedema posmastectomía. Rev Cub Med Gene Integ. 2009; 25(4): 117-126.

Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias. Guía de Recomendaciones Clínicas de Cáncer de Mama. Oviedo: Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias; 2005.

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública. Programa galego de detección precoz do cancro de mama (PGDPCM). Resultados 1992-2009. Informe 7. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2010.

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública. Programa galego de detección precoz do cancro de mama (PGDPCM). Resultados 1992-2010. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2011.

Domínguez Cunchillos F. Guía útil para el paciente con cáncer de mama y sus familiares. Pamplona: Iquinosa Farma; 2009.

Europa Donna. Guía resumen de las recomendaciones europeas para el control de calidad del cribado y el diagnóstico de cáncer de mama. Milan: EuropaDonna; 2008.

eFisioterapia.net [sede Web]. Barcelona: Medidas de prevención y cuidados del linfedema en M. Superior; 2006 [actualización 04/12/2011; acceso 05/03/2012]. Disponible en: http://www.efisioterapia.net/articulos/leer.php?id_texto=167

Equipo técnico de ACV. Hablemos del cáncer de mama. Barcelona: ACV ediciones; 2001.

Equipo técnico de ACV. Hablemos del tratamiento y calidad de vida en el cáncer de mama. Barcelona: ACV ediciones; 2002.

Escalera de Andrés C (Coordinadora). Proceso asistencial integrado. Cáncer de mama. Detección precoz de cáncer de mama. 2ª ed. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía; 2005.

Estevez LG, Lluch A, Muñoz M. Siéntete bien. Naúseas y vómitos bajo control. Cuestiones más frecuentes. Madrid: Grupo editorial Entheos; 2010.

European Society For Medical Oncology. Cáncer de mama: una guía para pacientes [Traducción]. Viganello – Lugano: ESMO; 2011. [Acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://www.esmo.org/fileadmin/media/pdf/2011/patients/summaries/es/Cancer_de_Mama_Guia_para_Pacientes_RCT_ESMO_2011.1.pdf

Fecma. Cáncer de mama, calidad de vida, es posible. Santander: Fecma; 2009.

Fecma. El linfedema. Recomendaciones y ejercicios para su prevención. Santander: Fecma; 2009.

Fernandez Rivas M. El cribado mamográfico no ha sido determinante en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama. Una comparación entre países. Gest Clinic Sanit. 2011; 13(3): 116.

Ferrer J (coordinador). Cáncer de mama en la menopausia. Barcelona: AEEM-SEGO; 2008.

García- Viniegras CRV, González Blanco M. Bienestar Psicológico y Cáncer de Mama. Av Psic Latin (Bogotá). 2007; 25: 72-80.

GeoSalud [sede Web]. Costa Rica: GeoSalud; [actualizada 10/01/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://www.geosalud.com/

Hegel MT, Lyons KD, Hull JG, P Kaufman P, Urquhart L, Li Z, Ahles TA. Feasibility study of a randomized controlled trial of a telephone-delivered problem-solving–occupational therapy intervention to reduce participation restrictions in rural breast cancer survivors undergoing chemotherapy. Psycho-Oncology. 2011; 20: 1092–1101.

Hospiten [sede Web]. Santa Cruz de Tenerife: Hospiten; [acceso 05/03/2012]. Recomendaciones para Pacientes Intervenidas por Cáncer de Mama. [1 pantalla aproximadamente]. Disponible en: http://www.hospiten.es/hospiten/HOSPITEN/published/DEFAULT/node_432.shtml

Hoving JL , Broekhuizen MLA, Frings-Dresen MHW. Return to work of breast cancer survivors: a systematic review of intervention studies. BMC Cancer.2009; 9: 117.

IEO. Carta dei Servizi. Milano: IEO.it; 2008.

IEO. Esercizi dopo biopsia del linfonodo sentinella. Milano: IEO; 2009.

IEO. Gestione del drenaggio a domicilio. Milano: IEO; 2009.

IEO. La biopsia del linfonodo sentinella. Milano: IEO; 2009.

IEO. La ricostruzione mammaria. Milano: IEO; 2009.

IEO. Il drenaggio. Milano: IEO; 2009.

IEO. Il retorno a casa. Milano: IEO; 2009.

IEO. Il ricovero in senología. Milano: IEO; 2009.

IEO. Returning home. A guide for patients. Milano: IEO; 2009.

IEO. Il tratamiento del dolore postoperatorio. Milano: IEO; 2009.

Iglesias i Martínez E, Fierro i Barrabés G. Recupera't d'un càncer de mama. Lleida: Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Delegació de Lleida; 2002.

Instituto nacional del cáncer. [sede Web]. NY: National Cancer Institute; 2011 [actualización 06/09/2011; acceso 05/03/2012]. Disponible en: http://www.cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/linfedema/Patient/page2

2nd International Congress of Breast Disease Centers. Paris; Marzo 2012. Paris: International Congress of Breast Disease Centers; 2012.

Izquierdo Sanz M. Actitud ante signos, síntomas y diagnósticos en patología mamaria. Barcelona: Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria; 2011.

Jiménez Martínez CM, Tauler Villafruela E, Miranda Digón M, Ramírez Vargas T, Cabrera González O, Estrada Suárez Z. Rehabilitación en pacientes operados por cáncer de mama en la provincia Las Tunas. Rehab Fisioter. 2010; 20: 1-4.

Junta de Andalucía [sede Web]. Sevilla: Junta de Andalucía; [actualizada 09/02/2012; acceso 01/03/2012]. Escuela de pacientes [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.escueladepacientes.es/ui/aula_guias.aspx?stk=Aulas/Cancer_de_mama/Guias_Informativas

Lattanzi JB, Giuliano S, Meehan C, Sander B, Wootten R; Zimmerman A. Recommendations for Physical and Occupational Therapy Practice from the Perspective of Clients Undergoing Therapy for Breast Cancer-related Impairments. Journal of Allied Health. 2010; 39(4): 257-264.

López Domínguez R. Rehabilitación y oncología secuelas del cáncer de mama [transparencias]. Badajoz: Gerencia del Área de Salud de Badajoz; 2010.

MedlinePlus. Información de salud para ustedes [sede Web]. Bethesda: MedlinePlus; [actualizada 12/05/2011; acceso 01/02/2012]. Chen YB. Cáncer de mama [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000913.htm

MENTOR. Opciones de reconstrucción mamaria. Madrid: MENTOR; 2006.

MENTOR. Preguntas más frecuentes acerca de los implantes mamario. Madrid: MENTOR; 2006.

Monge Rodríguez FS. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama. Hospital Essalud cusco. SITUA. 2006; 15(1,2): 48-54.

Navarrete Salas E. Terapia ocupacional y rehabilitación post quirúrgica en pacientes con cáncer de mamas: Manejo de los síntomas físicos y emocionales. Rev Chil Ter Ocup. 2002; 1(2): 1-2.

Navarro A. Pautas estéticas. Autocuidado en pacientes oncológicos. Madrid: Astrazeneca; 2008.

OncotypeDX. Patient guide to breast cancer surgery and treatment. London: Genomic Health; 2008.

Oncoweb [sede Web]. Barcelona: Ediciones Farmavet; [actualizada 09/01/2012; acceso 01/02/2012]. Oncología [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: http://www.oncoweb.net/doc.php?op=oncologia

Pastor Climente IP, Morales Suarez-Varela MM, Llopis González A, Magraner Gil JF. Aplicación del método de Gail de cálculo de riesgo de cáncer de mama a la población valenciana. Clin Transl Oncol. 2005; 7(8): 336-43.

Programa galego de detección precoz do cancro de mama. Anticiparse puede salvar vidas. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2008.

Psicooncología.org [sede Web]. Barcelona: Psicooncología.org; [acceso: 02/02/2012]. Angione M, Zuker M, Wons B. Información para pacientes operadas de cáncer de mama. La enfermedad y su impacto psicológico [7 páginas]. Disponible en: www.psicooncologia.org/articulos/1cartillamamas.doc

Quinton Fantoni S, Peugniez C, Duhamel A, Skrzypczak J, Frimat P, Leroyer A. Factors Related to Return to Work by Women with Breast Cancer in Northern France. J Occup Rehabil. 2010; 20: 49–58.

Reed K, Sanderson S. Concepts of Occupational Therapy. 2ª ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1988.

Rice M. La recidiva del cáncer de mama al cabo de más de diez años es un importante indicador de supervivencia. En: VIIª Conferencia Europea sobre Cáncer de Mama. Barcelona: Conferencia Europea sobre Cáncer de Mama; 2010. [acceso 01/02/2012]. Disponible en: http://www.eurekalert.org/pub_releases_ml/2010-03/aaft-t_2032210.php

Salas Zapata C. Calidad de vida y factores asociados en mujeres con cáncer de mama, inscritas en los programas de tratamiento oncológico. Antioquia, ano 2009. [tesis doctoral]. Medellín: Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Publica "Héctor Abad Gómez"; 2009.

Tejero J, Gironès M. Protocolo de rehabilitación en mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. Barcelona: Grup d'Ajuda Mama i Salut; 2005.

The Lymphoedema Association of Australia [sede Web]. Australia: The Lymphoedema Association of Australia; 1998 [actualización 01/12/2003; acceso 05/03/2012]. Disponible en: http://lymphoedema.org.au/

The Natrelle Collection. Reconstrucción de la mama ¿que opciones existen?. Madrid: ALLERGAN; 2009.

Vivar CG. Calidad de vida en supervivientes a largo plazo de cáncer de mama. Un área olvidada en la investigación enfermera española. Index Enferm. 2005; 14(50): 30-4.

Edita: Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde
Lugar: Santiago de Compostela
Año: 2012
D. L: C 2046-2012

Coordinación:
Dirección de Asistencia Sanitaria

Grupo de trabajo:
María José Bartolomé Domínguez
María Antonia Trueba Moreno
Miguel Ángel Talavera Valverde
Julio García Comesaña
Ángela Luz García Caeiro

Distribución de contenidos:
María José Bartolomé Domínguez.
Prevención.
Diagnóstico y tratamiento.
Seguimiento.
María Antonia Trueba Moreno.
Linfedema.
Miguel Ángel Talavera Valverde.
Ocupación, bienestar y salud en la persona que padece un cáncer de mama.

Agradecimientos:
A los miembros del grupo de trabajo del proceso asistencial integrado de cáncer de mama y otros profesionales de los centros asistenciales del Servicio Gallego de Salud, a las asociaciones contra el cáncer (Asociación Española contra el Cáncer Coruña, Asociación Española contra el Cáncer Lugo, Asociación Española contra el Cáncer Ourense, Asociación Española contra el Cáncer Pontevedra, Asociación de diagnosticadas de cancro de mama de Cangas, Asociación galega de mulleres afectadas por cancro de mama Punto e Seguido) y a la Escuela gallega de salud para ciudadanos, por la revisión, comentarios y aportaciones a este documento.

Este proyecto ha sido financiado a cargo de los fondos para las estrategias 2011 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que fueron aprobados en el CISNS de fecha 2 de junio de 2011, como apoyo a la implementación a la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.

:información Pacientes y Familiares

mama

PREVENCIÓN 01

02 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SEGUIMIENTO 03