:información pacientes y familiares

01 Prevención

Proceso asistencial integrado de cáncer mama

XUNTA DE GALICIA

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

01 PREVENCIÓN

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO 02

SEGUIMIENTO 03

Prevención

01

1.1 INTRODUCCIÓN PG 4

1.2 ¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA? PG 8

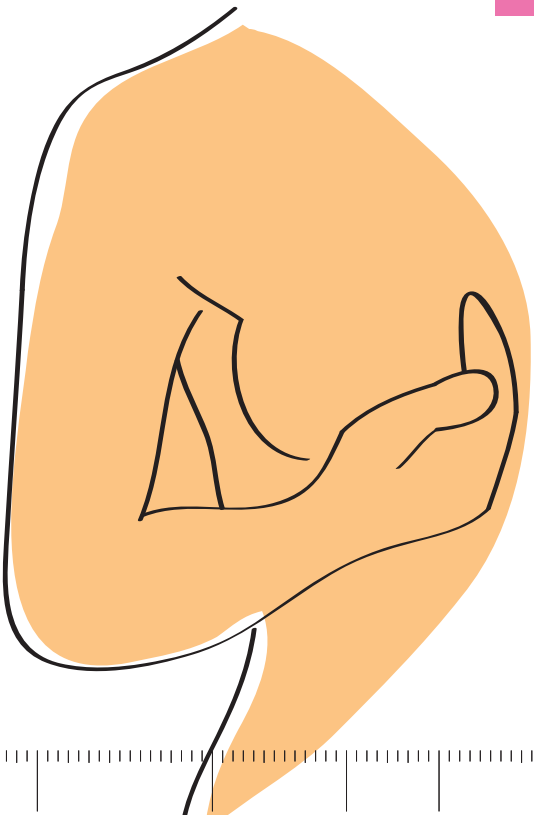
1.3 DETECCIÓN PRECOZ (PGDPCM) PG 12

ANEXOS

Bibliografía PG 17

Direcciones y teléfonos de interés

1.1 INTRODUCCIÓN



El cáncer es una de las enfermedades con mayor impacto social, dada su incidencia y la incapacitación que produce en una primera fase del tratamiento.

Este importante impacto social del cáncer de mama en la mujer y en las personas de su entorno más próximo, junto con las importantes mejoras tecnológicas que se produjeron en los últimos años tanto en los sistemas diagnósticos como terapéuticos hacen que esta enfermedad ocupe hoy en día una posición fundamental en las políticas sanitarias y hace que se establezcan líneas estratégicas de intervención con objetivos concretos: Diagnóstico temprano y terapia y seguimiento adaptado a cada mujer y tipo de cáncer.

La Consellería de Sanidade, responsable último de la organización de la atención a las pacientes con cáncer de mama y de la puesta en marcha de mecanismos de prevención de la enfermedad en la población, establece la Estrategia Gallega contra el Cáncer para los años 2010-2013, que, alineada con las estrategias generales de la Consellería y del Servicio Gallego de Salud, recogidas en el Plan de Prioridades Sanitarias 2011-2014 y en la Estrategia Sergas 2014, respeta e incorpora las peculiaridades de la enfermedad y el importante desarrollo tecnológico y del conocimiento, tan prolíficos en este campo del saber médico.

La Estrategia Gallega contra el Cáncer recoge también las disposiciones de la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud, al tiempo que concretiza en la atención a la patología las líneas estratégicas de la Consellería para los próximos años. Así, las líneas de información, accesibilidad, eficiencia asistencial, sostenibilidad económica del sistema, comunicación, investigación, docencia e innovación, y seguridad de los pacientes, se ven reflejadas en las líneas estratégicas y de acción para la atención al cáncer en nuestra Comunidad Autónoma.

Dentro de este marco, y buscando la atención integral de la mujer, se llevaron a cabo diversas acciones como la elaboración del Proceso Asistencial Integrado del Cáncer de Mama, el desarrollo, implantación y evaluación de su correspondiente Vía Rápida, que mejoró la accesibilidad para esta patología.

De la misma manera se ha desarrollado el Itinerario Asistencial Integrado para Cáncer de Mama, un documento de consenso elaborado por profesionales del Servicio Gallego de Salud, que recoge, utilizando la evidencia científica disponible, el desarrollo del proceso asistencial integrado del Cáncer de Mama, utilizando diagramas de flujo para su representación. Estos itinerarios deberán ser comunes para todos los centros y recogen así mismo las correspondientes referencias asistenciales para las distintas técnicas y procedimientos disponibles. Este documento deberá ser también la referencia en materia de diagnóstico y tratamiento que utilice el comité clínico de tumores de mama de cada área en su toma de decisiones clínicas, teniendo siempre en cuenta las características individuales de cada paciente.

La línea de información a pacientes y familiares constituye una de las fundamentales de la Estrategia Gallega contra el Cáncer y busca trasladar a la mujer y a su ámbito más cercano toda la información necesaria para un mejor entendimiento de la enfermedad, de las opciones diagnósticas y terapéuticas disponibles y de las distintas etapas por las que pasa.

De la misma manera la Escuela Gallega de Salud para Ciudadanos está orientada a la formación de pacientes, familias y ciudadanos en materia de salud, para mejorar la toma de decisiones en sus procesos de salud-enfermedad, siendo su misión la de proveer de información, conocimientos y habilidades en esos procesos a pacientes, cuidadores y ciudadanos, con el fin de mejorar su calidad de vida y potenciar su participación segura en las decisiones sobre sus procesos, así como facilitar el conocimiento del funcionamiento de los servicios sanitarios para contribuir a un uso eficiente de ellos.

En este contexto y procurando facilitar la adquisición de conocimientos y habilidades para conservar y promover el nivel individual y colectivo de salud, capacitar a personas enfermas, cuidadores y familiares, para aplicar los cuidados adecuados como parte del tratamiento del cáncer de mama, para garantizar la seguridad asistencial y para mejorar la información orientada a colectivos de mujeres que padecen de cáncer de mama y las asociaciones de ayuda mutua, así como la divulgación de la información generada por estas asociaciones se elabora el presente documento.

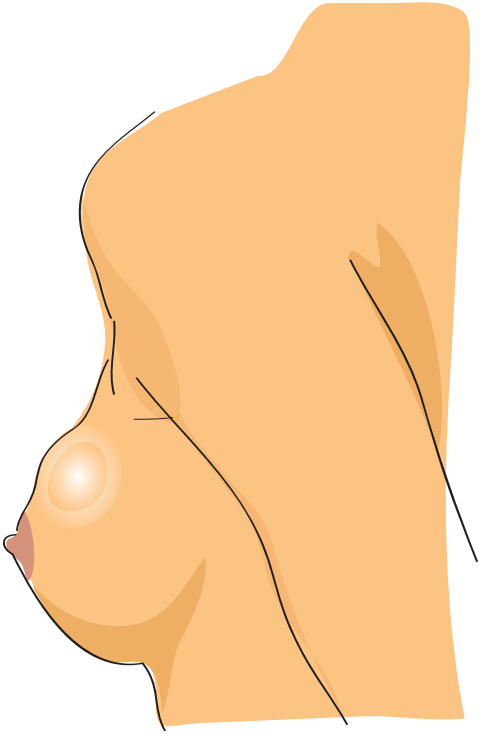
El trabajo comenzó con la revisión de documentos de información a pacientes con cáncer de mama disponibles en cada uno de los centros del Servicio Gallego de Salud, de otras comunidades autónomas y de distintos organismos y asociaciones tanto nacionales como internacionales. Se revisaron alrededor de 90 documentos. Finalizada esa fase de búsqueda y revisión bibliográfica y con el criterio de elaborar un texto sencillo y asequible para todas las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en los diferentes centros del Servicio Gallego de Salud: desde jóvenes a mayores, con distintos niveles de estudios, etc., y considerando también la posibilidad de adecuar la información que se entrega a las distintas fases de la enfermedad, se elaboró un documento compuesto por tres fascículos: uno correspondiente a la prevención, otro al diagnóstico y tratamiento y uno último al seguimiento.

Este documento fue remitido a todos los centros para su revisión por los profesionales de las distintas especialidades. Así mismo se formó un grupo de trabajo con la participación de pacientes, familiares y profesionales de las distintas asociaciones de mujeres con cáncer de mama de ámbito local y autonómico que también participaron en la revisión del documento.

Finalizada la revisión e incorporada la opinión de los profesionales y de las pacientes se presenta ahora el documento resultante que deberá facilitar la consecución de uno de los objetivos básicos de la Estrategia del Servicio Gallego de Salud: mejorar la toma de decisiones en los procesos asociados al cáncer de mama.

María Nieves Domínguez González
Gerente del Servicio Gallego de Salud

1.2 ¿QUÉ ES EL CÁNCER DE MAMA?



Nuestro organismo se compone de órganos que a su vez se componen de células. Estas células crecen para remplazar las células viejas o muertas para que de esta manera, el organismo pueda funcionar correctamente.

La mama es una glándula cuya función principal es la producción de leche durante la lactancia. La leche se produce en los lóbulos y lobulillos de la mama, que a su vez están conectados por unos tubos que se llaman ductos o conductos, que lo que hacen es permitir la circulación de la leche hacia el pezón.

El cáncer de mama es un crecimiento anormal e incontrolado de las células que hay en estos conductos y lobulillos, donde se forma la leche. Las células cancerosas crecen y forman lo que conocemos como masa tumoral o tumor, también pueden invadir y dañar los tejidos y órganos próximos. También pueden entrar en la circulación sanguínea y formar otro tumor en otra parte del cuerpo que es lo que conocemos como metástasis.

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta generalmente a las mujeres, aunque algunos hombres también lo pueden padecer.

¿Qué **factores** pueden aumentar el riesgo de tener un cáncer de mama?

En la actualidad no se conoce cual es la causa del cáncer de mama.

Factores que aumentan el riesgo de tener un cáncer de mama

Sexo
El ser mujer es el factor de riesgo más importante.

Edad
El riesgo de padecer cáncer aumenta con la edad. Un 77% de los cánceres de mama se diagnostican en mayores de 50 años. Por encima de los 75 años el riesgo disminuye.

Raza
Las mujeres de raza blanca son las que tienen un riesgo más elevado de padecer cáncer de mama.

Cáncer de mama previo

Cáncer de mama en familiares directos
Sobre todo en familiares de primer grado, especialmente si fue diagnosticado antes de los 50 años y en familiares varones.

Factores genéticos
Alrededor del 5 al 10% de los cánceres de mama son hereditarios y se producen por la alteración en determinados genes (mutaciones). Los más conocidos son: BRCA 1 y BRCA 2. Las mujeres que tienen mutaciones en estos genes tienen un 80% de posibilidades de desarrollar cáncer de mama durante su vida, y a una edad más joven.

Factores hormonales
El cáncer de mama está favorecido por la influencia hormonal de los estrógenos en la mama.

La presencia de algunas lesiones histológicas benignas con atipia, incrementa el riesgo de cáncer de mama, como por ejemplo las hiperplasias atípicas.

Dieta, sedentarismo, obesidad
Tener sobrepeso u obesidad, aumenta el riesgo de cáncer de mama sobre todo después de la menopausia, principalmente por la producción de estrógenos en el tejido graso.

Alcohol
El consumo de alcohol aumenta el riesgo de padecer cáncer de mama.

Es importante que sepas que **tener uno o varios factores de riesgo no significa que desarrolles la enfermedad**, de hecho, al menos el 85% de las mujeres con cáncer de mama no tienen ningún factor de riesgo conocido.

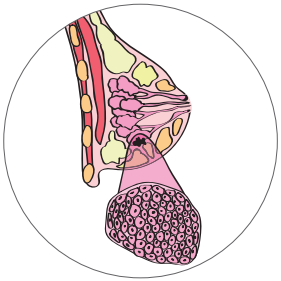
¿Qué **tipos** de cáncer de mama hay?

Carcinoma in situ

El crecimiento de las células malignas se produce dentro del conducto mamario, existen dos tipos:

_Carcinoma ductal in situ o carcinoma intraductal si el crecimiento se produce dentro del ducto.

_Carcinoma lobulillar in situ si es dentro de un lobulillo.



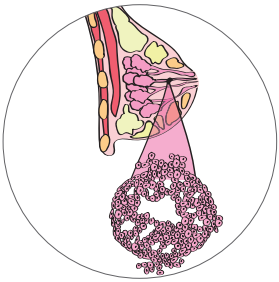
Otros tipos de cáncer de mama menos frecuentes son el medular, el coloide, el tubular, el carcinoma inflamatorio, la enfermedad de Paget de la mama etc.

Carcinoma invasivo o infiltrante

El crecimiento de las células malignas traspasa los límites del ducto o el lobulillo, invadiendo el tejido de alrededor. Es el tipo tumoral más frecuente (90% de los cánceres de mama). Fundamentalmente existen dos tipos de cáncer de mama invasivo:

_Carcinoma ductal: se origina en las células que revisten los conductos por donde circula la leche hacia el pezón (conductos galactóforos). Es el tipo más frecuente (80% de los cánceres de mama).

_Carcinoma lobulillar: se origina en las células de los lobulillos mamarios.

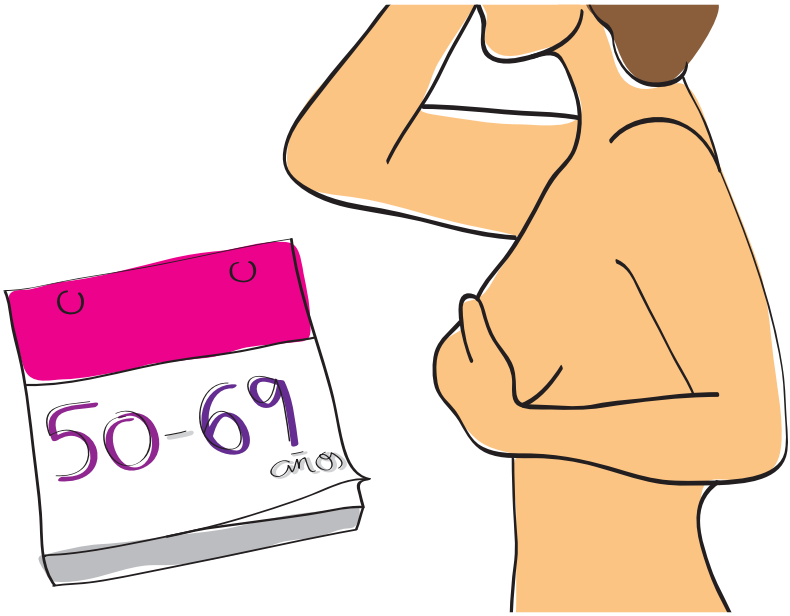


¿Es importante detectar precozmente la enfermedad?

El cáncer de mama es uno de los cánceres que permiten que las pacientes que lo padecen vivan más tiempo si lo comparamos con otros tipos de cáncer, sobre todo si se detecta cuando aun está empezando a crecer, de ahí la importancia de un diagnóstico precoz.

Cuanto antes se diagnostique la enfermedad más fácil será de curar y el tratamiento puede ser menos agresivo y con menos efectos secundarios.

1.3 DETECCIÓN PRECOZ



Hoy en día no se conoce la forma de evitar que aparezca el cáncer de mama, pero hay algunas cosas que puedes hacer para detectarlo cuando está empezando a crecer:

Si notas **cambios no habituales en las mamas o axilas** debes consultar a tu médico (bultos, dolor, líquido que sale por el pezón, hinchazón o cambios en la piel). En el momento actual en el Servicio Gallego de Salud contamos con un vía rápida para cáncer de mama, que tiene el compromiso de diagnosticar y tratar esta enfermedad en el menor tiempo posible.

Si tienes entre **50-69 años** el Programa Gallego de Detección Precoz del Cáncer de Mama (PGDPCM) te ofrece la posibilidad de hacerte una mamografía de cribado gratuita cada dos años.

¿Qué es una **mamografía de cribado**?

Una mamografía es una prueba sencilla, rápida y casi siempre indolora que se realiza con un aparato especial de rayos X para la mama.

Se trata de unas simples radiografías que producen una irradiación muy pequeña. Normalmente se hacen dos radiografías de cada mama, apretando la mama desnuda entre dos soportes durante unos segundos. Esta técnica, en algunas mujeres puede provocar algún dolor o incomodidad leve y transitoria.

La mamografía de cribado es la que se realiza a las mujeres que no tienen síntomas y es la prueba más eficaz para detectar un posible cáncer de mama de pequeño tamaño, que está empezando a crecer. Para poder detectar estos tumores pequeños es necesario repetirte la mamografía cada dos años.

No es una prueba definitiva ya que a veces no consigue detectar este tipo de cánceres y otras veces una mamografía con sospecha de cáncer resulta no ser cáncer.

La **finalidad del diagnóstico precoz del cáncer de mama** es poder actuar cuanto antes, para reducir el desarrollo y extensión de la enfermedad y por ello, las posibilidades de morir por esta enfermedad. Un diagnóstico temprano nos permite usar un tratamiento menos agresivo y con menos efectos secundarios.

PGDPCM

¿Qué es el **Programa Gallego de Detección Precoz del Cáncer de Mama**?

Es un programa que ofrece a todas las mujeres entre 50-69 años residentes en Galicia la posibilidad de hacerse una mamografía de cribado cada dos años, con el objetivo de reducir la mortalidad por esta enfermedad.

Tienes que saber que:

_ No te supone **ningún coste**.

_ **Cada dos años** recibirás **una carta** en tu domicilio con la fecha, hora y lugar de la cita para realizar las mamografías del programa.

_ Existe un **transporte gratuito** en autobús para las mujeres que residen en ayuntamientos alejados o que presenten dificultad para llegar al lugar donde se le van a realizar las mamografías. Toda esta información está en la carta que recibes en tu domicilio.

_ Las mamografías te las hace **personal técnico especializado** en radiología. Si por algún fallo técnico hay que repetirte la prueba, se puede hacer ese mismo día o en otra cita que te facilitará el programa.

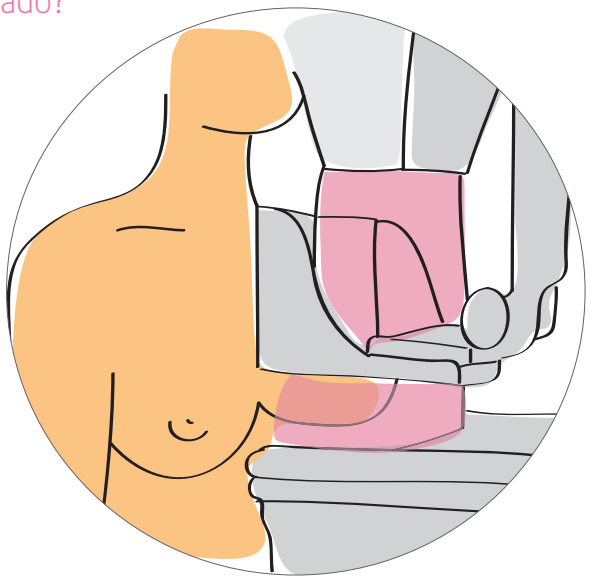
_ Las mamografías son revisadas siempre por dos **radiólogos especializados**, para obtener una mayor seguridad en el resultado.

_ El Programa te envía el **resultado de la prueba por carta**.

_ En el caso de que sea necesario hacerte más pruebas para llegar a un diagnóstico, el programa te facilita una **consulta especializada en el hospital de referencia**. La cita de esta consulta está en la misma carta donde te llegan los resultados de la prueba.

_ **En el caso de que** necesites tratamiento y no tengas derecho a asistencia por el Servicio Gallego de Salud, éste se realiza con cargo a tu seguro sanitario.

¿**Qué ocurre después** de que me hago la mamografía de cribado?



Que no se encuentre ningún signo de malignidad.

Esta información la recibes por carta en el plazo máximo de un mes. Si antes de la siguiente invitación al Programa notas alguna anormalidad en tus mamas, tienes que acudir a tu médico.

Que sea conveniente ampliar el estudio para conseguir un resultado definitivo.

En este caso el programa te facilita la cita en el hospital. Esta cita viene especificada en la carta de resultados que recibes en tu domicilio.

Que sea conveniente repetir las mamografías en el plazo de un año para comprobar que no haya cambios.

El Programa te volverá a citar por carta en este plazo.

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 riconstruzione 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.

DIRECCIONES Y TELÉFONOS DE INTERÉS

ESCOLA GALEGA DE SAÚDE PARA CIDADÁNS

Sede web www.sergas.es/escolasaude/

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER
CORUÑA. AECC CORUÑA

981 142 740

PLAZA DEL MAESTRO MATEO 2, 2º
15004 A CORUÑA

E-Mail: lacoruna@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER
LUGO. AECC LUGO

982 250 809

RUA CLÉRIGOS 7, 3º IZDA.
27002 LUGO

E-Mail: lugo@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER
OURENSE. AECC OURENSE

988 219 300

CURROS ENRIQUEZ 26, 1º IZDA.
32003 OURENSE

E-Mail: ourense@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER
PONTEVEDRA. AECC PONTEVEDRA

986 865 220

C/AUGUSTO GONZÁLEZ BESADA, 9,
ENTRESUELO, 36001 PONTEVEDRA

E-Mail: pontevedra@aecc.es

ASOCIACIÓN DE DIAGNOSTICADAS DE CANCRO DE MAMA. **ADICAM**

986 307 158

AVDA. MARÍN 12, 1º
36940 CANGAS

E-Mail: adicam@terra.es

ASOCIACIÓN GALEGA DE MULLERES AFECTADAS POR CANCRO DE MAMA.
PUNTO E SEGUIDO

676 56 89 14

CENTRO CÍVICO DE EIRÍS.
C/ TERRANOVA DE EIRÍS 7,
15005 A CORUÑA

E-Mail: puntoeseguido@gmail.com

OTRAS DIRECCIONES DE INTERÉS

Sede web: www.todocancer.org

Sede web: www.muchoxvivir.org

INFOCÁNCER 900 100 036

SERVIZO GALEGO de SAÚDE

galicia

Servizo Galego de Saúde

Asistencia Sanitaria
Información divulgativa

XUNTA DE GALICIA