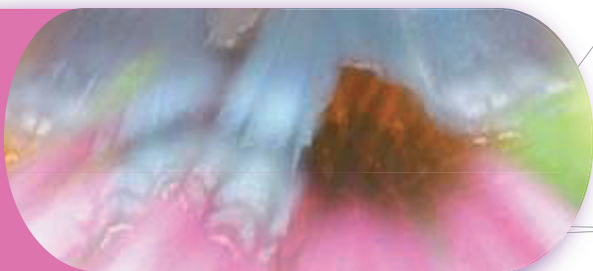


: información Pacientes e Familiares

01 Prevención



Proceso asistencial integrado de cáncer de mama



Edita: Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde
Lugar: Santiago de Compostela
Ano: 2012
D. L.: C 2047-2012

Coordinación:
Dirección de Asistencia Sanitaria

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

Distribución de contidos:
María José Bartolomé Domínguez
Prevenición
Diagnóstico e tratamento
Seguimento
María Antonia Trueba Moreno
Linfedema
Miguel Ángel Talavera Valverde
Ocupación, benestar e saúde na persoa que padece un cancro de mama

Agradecementos:
Aos membros do grupo de traballo do proceso asistencial integrado de cancro de mama e outros profesionais dos centros asistenciais do Servizo Galego de Saúde, ás asociacións contra o cancro (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) e á Escola galega de saúde para cidadáns, pola revisión, comentarios e achegas a este documento.

Este proxecto foi financiado a cargo dos fondos para as estratexias 2011 do Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade que foron aprobados no CISNS do 2 de xuño de 2011, como apoio á implementación á Estratexia en Cancro do Sistema Nacional de Saúde.

:información Pacientes e Familiares

mama
01

PREVENCIÓN

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

02

SEGUIMIENTO

03

1.1

INTRODUCCIÓN

PX 4

1.2

QUE É O CANCRO DE MAMA?

PX 8

1.3

DETECCIÓN PRECOZ (PGDPCM)

PX 12

ANEXOS

Bibliografía

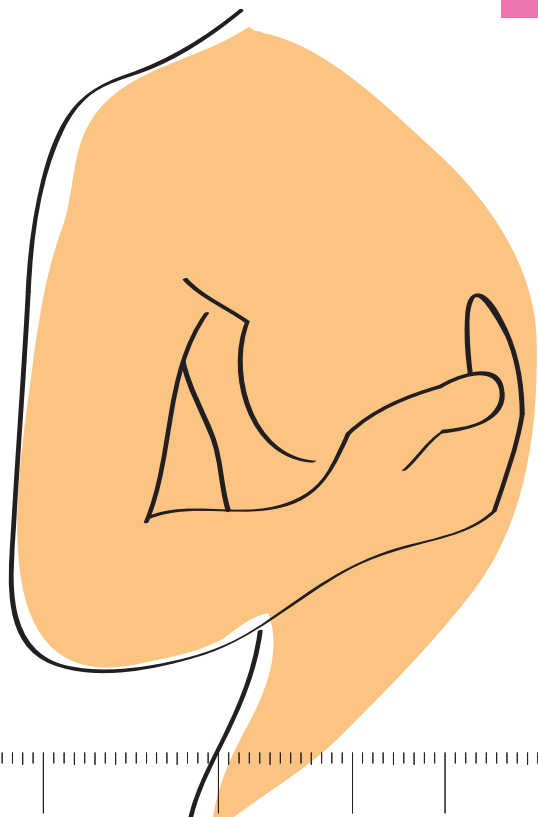
PX 17

Enderezos e teléfonos de interese

Prevenición

01

1.1 INTRODUCCIÓN



O cancro é unha das enfermidades con maior impacto social, dada a súa incidencia e a incapacitación que produce nunha primeira fase do tratamento.

Este importante impacto social do cancro de mama na muller e nas persoas do seu ámbito máis próximo, xunto coas importantes melloras tecnolóxicas que se produciron nos últimos anos tanto nos sistemas diagnósticos como terapéuticos, fan que esta enfermidade ocupe hoxe en día unha posición fundamental nas políticas sanitarias e fai que se establezan liñas estratéxicas de intervención con obxectivos concretos: diagnóstico temperán e terapia e seguimento adaptado a cada muller e tipo de cancro.

A Consellería de Sanidade, responsable último da organización da atención ás pacientes con cancro de mama e da posta en marcha de mecanismos de prevención da enfermidade na poboación, establece a Estratexia Galega contra o Cancro para os anos 2010-2013, que, aliñada coas estratexias xerais da Consellería e do Servizo Galego de Saúde, recollidas no Plan de Prioridades Sanitarias 2011-2014 e na Estratexia Sergas 2014, respecta e incorpora as peculiaridades da enfermidade e o importante desenvolvemento tecnolóxico e do coñecemento, tan prolíficos neste campo do saber médico.

A Estratexia Galega contra o Cancro recolle tamén as disposicións da Estratexia en Cancro do Sistema Nacional de Saúde, ao tempo que fai concretas na atención á patoloxía as liñas estratéxicas da consellería para os próximos anos. Así, as liñas de información, accesibilidade, eficiencia asistencial, sustentabilidade económica do sistema, comunicación, investigación, docencia e innovación, e seguridade dos pacientes, vense reflectidas nas liñas estratéxicas e de acción que aparecen na estratexia deseñada para a atención ao cancro na nosa Comunidade Autónoma.

Dentro deste marco, e buscando a atención integral da enfermidade, desenvolvéronse diversas accións como a elaboración do Proceso Asistencial integrado do Cancro de Mama, co establecemento, implantación e avaliación da súa correspondente Vía Rápida, que mellorou a accesibilidade para esta patoloxía.

Do mesmo xeito desenvolveuse o Itinerario Asistencial Integrado para Cancro de Mama, un documento de consenso elaborado por profesionais do Servizo Galego de Saúde, que recolle, de acordo á evidencia científica dispoñible, o desenvolvemento do proceso asistencial integrado do Cancro de Mama, utilizando diagramas de fluxo. Estes itinerarios van ser comúns para todos os centros e definen tamén as correspondentes referencias asistenciais para as distintas técnicas e procedementos dispoñibles. Este documento deberá ser tamén a referencia en materia de diagnóstico e tratamento que utilice o comité clínico de tumores de mama de cada área sanitaria na súa toma de decisións clínicas, tendo sempre en conta as características individuais de cada paciente.

A liña de información a pacientes e familiares constitúe, como dixemos, unha das fundamentais da Estratexia Galega contra o Cancro e busca trasladar á muller e ao seu ámbito máis próximo toda a información necesaria para un mellor entendemento da enfermidade, das opcións diagnósticas e terapéuticas dispoñibles e das distintas etapas polas que pasa.

Do mesmo xeito, a Escola Galega de Saúde para Cidadáns está orientada á formación de pacientes, familias e cidadáns en materia de saúde, para mellorar a toma de decisións nos seus procesos de saúde-enfermidade, sendo a súa misión a de prover de información, coñecementos e habilidades neses procesos a pacientes, coidadores e cidadáns, coa fin de mellorar a súa calidade de vida e potenciar a súa participación segura nas decisións sobre os seus procesos, así como facilitar o coñecemento do funcionamento dos servizos sanitarios para contribuír a un uso eficiente deles.

Neste contexto e procurando facilitar a adquisición de coñecementos e habilidades para conservar e promover o nivel individual e colectivo de saúde, capacitar a doentes, coidadores e familiares, para aplicar os coidados adecuados como parte do tratamento do cancro de mama, para asegurar a seguridade asistencial e para mellorar a información orientada a colectivos de mulleres que padecen de cancro de mama e as asociacións de axuda mutua, así como a divulgación da información xerada por estas asociacións, elabórase o presente documento.

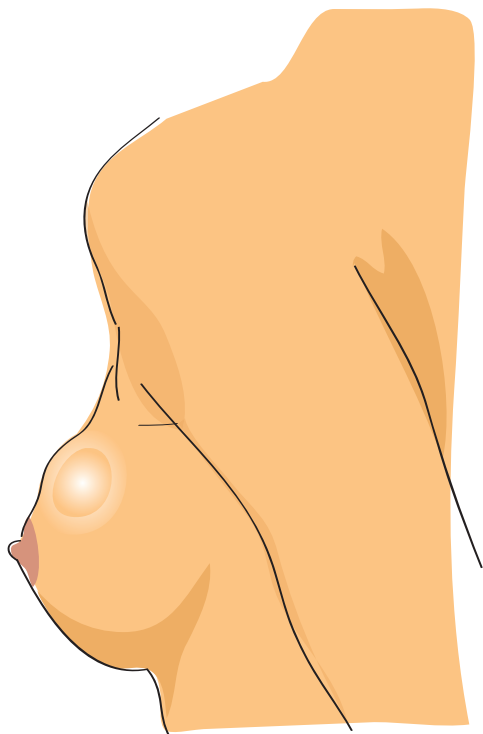
O traballo comezou coa revisión de documentos de información a pacientes con cancro de mama dispoñibles en cada un dos centros do Servizo Galego de Saúde, doutras comunidades autónomas e de distintos organismos e asociacións tanto nacionais coma internacionais. Revisáronse da orde de 90 documentos. Finalizada esa fase de busca e revisión bibliográfica e co criterio de elaborar un texto sinxelo e alcanzable para todas as mulleres diagnosticadas de cancro de mama nos diferentes centros do Servizo Galego de Saúde: dende mulleres novas a maiores, con distintos niveis de estudos, etc., e considerando tamén a posibilidade de adecuar a información que se entrega ás distintas fases da enfermidade, elaborouse un documento que se compón de tres fascículos: un correspondente á prevención, outro ao diagnóstico e tratamento e o último ao seguimento.

Este documento foi remitido a todos os centros para a súa revisión polos profesionais das distintas especialidades. Así mesmo formouse un grupo de traballo coa participación de pacientes, familiares e profesionais das distintas asociacións de mulleres con cancro de mama de ámbito local e autonómico que tamén participaron na revisión do documento.

Finalizada a revisión e incorporada a opinión dos profesionais e das pacientes preséntase agora o documento resultante que deberá facilitar a consecución dun dos obxectivos básicos da Estratexia do Servizo Galego de Saúde: mello-rar a toma de decisións nos procesos asociados ao cancro de mama.

María Nieves Domínguez González
Xerente do Servizo Galego de Saúde

1.2 QUE É O CANCRO DE MAMA?



O noso organismo componse de órganos que pola súa vez se compoñen de células. Estas células crecen para substituír as células vellas ou mortas para que, deste xeito, o organismo poida funcionar correctamente.

A mama é unha glándula cuxa función principal é a produción de leite durante a lactación. O leite prodúcese nos lobos e lóbulos da mama, que pola súa vez están conectados por uns tubos que se chaman ductos ou condutos, que o que fan é permitir a circulación do leite cara á mamila.

O cancro de mama é un crecemento anormal e incontrolado das células que hai nestes condutos e lóbulos, onde se forma o leite. As células cancerosas crecen e forman o que coñecemos como masa tumoral ou tumor, tamén poden invadir e danar os tecidos e órganos próximos. Tamén poden entrar na circulación sanguínea e formar outro tumor noutra parte do corpo que é o que coñecemos como metástase.

O cancro de mama é unha enfermidade que lles afecta xeralmente ás mulleres, aínda que algúns homes tamén o poden padecer.



Que factores poden aumentar o risco de ter un cancro de mama?

Na actualidade non se coñece cal é a causa do cancro de mama.

Factores que aumentan o risco de ter un cancro de mama

Sexo

Ser muller é o factor de risco máis importante.

Idade

O risco de padecer cancro aumenta coa idade. Un 77% dos cancros de mama diagnóstícanse en maiores de 50 anos. Por enriba dos 75 anos o risco diminúe.

Raza

As mulleres de raza branca son as que teñen un risco máis elevado de padecer cancro de mama.

Cancro de mama previo

Cáncer de mama en familiares directos

Sobre todo en familiares de primeiro grao, especialmente se foi diagnosticado antes dos 50 anos e en familiares varóns.

Factores xenéticos

Arredor do 5 ao 10% dos cancros de mama son hereditarios e prodúcense pola alteración en determinados xenes (mutacións). Os máis coñecidos son: BRCA 1 e BRCA 2. As mulleres que teñen mutacións nestes xenes teñen un 80% de posibilidades de desenvolver cancro de mama durante a súa vida, e a unha idade máis nova.

Factores hormonais

O cancro de mama está favorecido pola influencia hormonal dos estróxenos na mama.

A presenza dalgunhas lesións histolóxicas benignas con atipia, incrementa o risco de cancro de mama, como por exemplo as hiperplasias atípicas.

Dieta, sedentarismo, obesidade: ter sobrepeso ou obesidade aumenta o risco de cancro de mama, sobre todo despois da menopausa, principalmente pola produción de estróxenos no tecido graxo.

Alcohol

O consumo de alcohol aumenta o risco de padecer cancro de mama.



É importante que saibas que **ter un ou varios factores de risco non significa que desenvolvas a enfermidade**, de feito, polo menos o 85% das mulleres con cancro de mama non teñen ningún factor de risco coñecido.

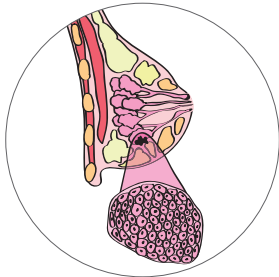
Que tipos de cancro de mama hai?

Carcinoma in situ

O crecemento das células malignas prodúcese dentro do conduto mamario. Existen dous tipos:

-Carcinoma ductal in situ ou carcinoma intraductal se o crecemento se produce dentro do ducto.

-Carcinoma lobulillar in situ se é dentro dun lóbululo.



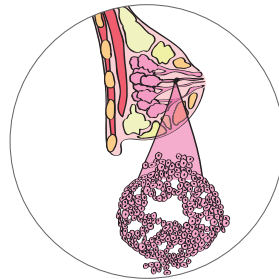
Outros tipos de cancro de mama menos frecuentes son o medular, o coloide, o tubular, o carcinoma inflamatorio, a enfermidade de Paget da mama etc.

Carcinoma invasor ou infiltrante

O crecemento das células malignas traspasa os límites do ducto ou o lóbululo, e invade o tecido de arredor. É o tipo tumoral máis frecuente (90% dos cancros de mama). Fundamentalmente existen dous tipos de cancro de mama invasor:

-Carcinoma ductal: orixínase nas células que revisten os condutos por onde circula o leite cara á mamila (condutos galactóforos). É o tipo máis frecuente (80% dos cancros de mama).

-Carcinoma lobulillar: orixínase nas células dos lóbululos mamarios.



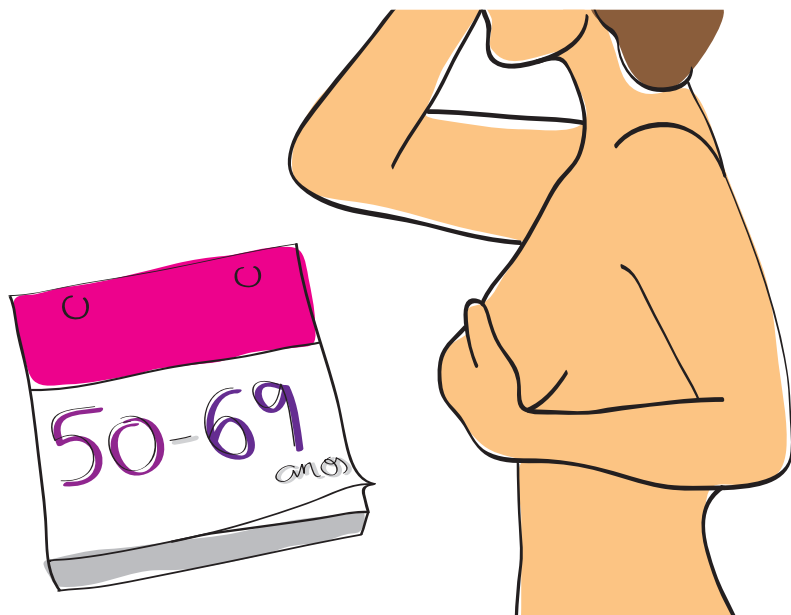
10 11

É importante detectar precozmente a enfermidade?

O cancro de mama é un dos cancros que permiten que as pacientes que o padecen vivan máis tempo se o comparamos con outros tipos de cancro, sobre todo se se detecta cando aínda está empezando a crecer; de aí a importancia dun diagnóstico precoz.

Canto antes se diagnostique a enfermidade máis fácil será de curar e o tratamento pode ser menos agresivo e con menos efectos secundarios.

1.3 DETECCIÓN PRECOZ



Hoxe en día non se coñece a forma de evitar que apareza o cancro de mama, pero hai algunhas cousas que podes facer para detectalo cando está empezando a crecer:

Se notas **cambios non habituais nas mamas ou axilas** debes consultar o teu médico (vultos, dor, líquido que sae pola mamila, inchazón ou cambios na pel). No momento actual, no Servizo Galego de Saúde contamos cunha vía rápida para cancro de mama que ten o compromiso de diagnosticar e tratar esta enfermidade no menor tempo posible.

Se tes entre **50 e 69 anos**, o Programa Galego de Detección Precoz do Cancro de Mama (PGDPCM) ofrécete a posibilidade de facer unha mamografía de cribado gratuíta cada dous anos.



Que é unha mamografía de cribado?

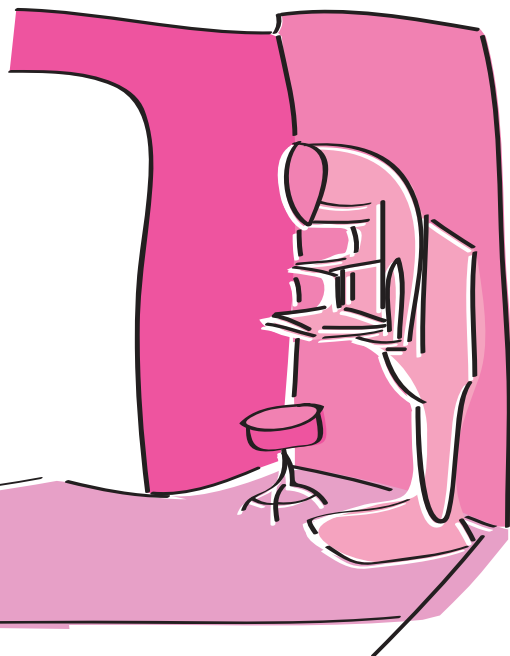
Unha mamografía é unha proba sinxela, rápida e case sempre indolora que se realiza cun aparato especial de raios X para a mama.

Trátase dunhas simples radiografías que producen unha irradiación moi pequena. Normalmente fanse dúas radiografías de cada mama, apertando a mama núa entre dous soportes durante uns segundos. Esta técnica, nalgunhas mulleres pode provocar algunha dor ou incomodidade leve e transitoria.

A mamografía de cribado é a que se realiza ás mulleres que non teñen síntomas e é a proba máis eficaz para detectar un posible cancro de mama de pequeno tamaño, que está empezando a crecer. Para poder detectar estes tumores pequenos é necesario repetirche a mamografía cada dous anos

Non é unha proba definitiva xa que ás veces non consegue detectar este tipo de cáncros e outras veces unha mamografía con sospeita de cancro resulta non ser cancro.

A **finalidade do diagnóstico precoz do cancro de mama** é poder actuar canto antes para reducir o desenvolvemento e extensión da enfermidade e, por iso, as posibilidades de morrer por esta enfermidade. Un diagnóstico temperán permítenos usar un tratamento menos agresivo e con menos efectos secundarios.



Que é o Programa Galego de **Detección Precoz do Cancro de Mama?**

É un programa que lles ofrece a todas as mulleres entre 50 e 69 anos residentes en Galicia a posibilidade de facer unha mamografía de cribado cada dous anos, co obxectivo de reducir a mortalidade por esta enfermidade.

Tes que saber que:



_ Non che supón **ningún custo**.

2

_ **Cada dous anos** recibirás unha **carta** no teu domicilio coa data, hora e lugar da cita para realizar as mamografías do programa.



_ Existe un **transporte gratuito** en autobús para as mulleres que residen en concellos afastados ou que presenten dificultade para chegar ao lugar onde se lles van realizar as mamografías. Toda esta información está na carta que recibes no teu domicilio.



_ As mamografías faichas **persoal técnico especializado** en radioloxía. Se por algún fallo técnico hai que repetir a proba, pódese facer ese mesmo día ou noutra cita que che facilitará o programa.



_ As mamografías son revisadas sempre por dous **radiólogos especializados**, para obter unha maior seguridade no resultado.



_ O programa envíache o **resultado da proba por carta**.

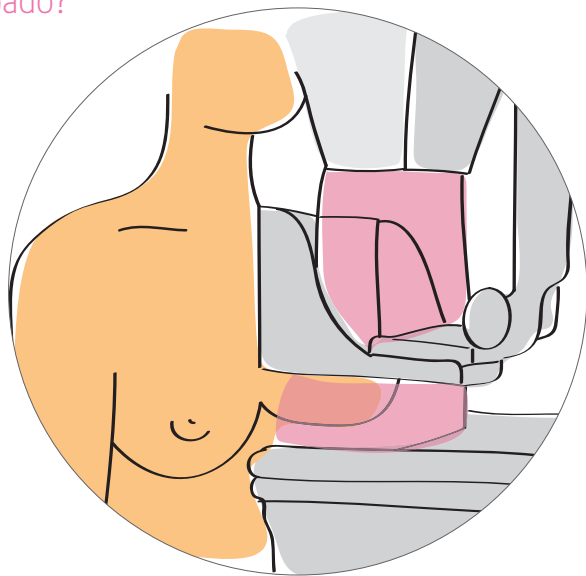


_ No caso de que sexa necesario facer máis probas para chegar a un diagnóstico, o programa facilitache unha **consulta especializada no hospital de referencia**. A cita desta consulta está na mesma carta onde che chegan os resultados da proba.



_ **No caso de que** necesites tratamento e non teñas dereito a asistencia polo Servizo Galego de Saúde, realizaríase con cargo ao teu seguro sanitario.

Que acontece despois de que fago a mamografía de cribado?



Que non se atope ningún signo de malignidade.

Esta información recíbela por carta no prazo máximo dun mes. Se antes da seguinte invitación ao programa notas algunha anormalidade nas túas mamas, tes que acudir ao teu médico.



Que sexa conveniente ampliar o estudo para conseguir un resultado definitivo.

Neste caso o programa facilítache a cita no hospital. Esta cita vén especificada na carta de resultados que recibes no teu domicilio.



Que sexa conveniente repetir as mamografías no prazo dun ano para comprobar que non haxa cambios.

O programa volverate citar por carta neste prazo.



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 Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).
- Bayo Calero JL, García Mato J, Lluç 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/paramen-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/Tipos+de+c%C3%A1ncer/C%26aacute%3Bncr+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 pantalla]. 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 Rodríguez 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 Brínguez Y, Eliseo Mussenden O, Otero Reyes M. Rehabilitación en atención primaria al paciente con linfedema postmastectomía. *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: Iquinoso 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. Náuseas 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 Intervenidoas 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 ritorno a casa. Milano: IEO; 2009.

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

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

IEO. Il trattamento 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, año 2009. [tesis doctoral]. Medellín: Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública "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; 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.

Blank lined writing area on the left side of the page.

Blank lined writing area on the right side of the page.




ENDEREZOS E TELÉFONOS DE INTERESE

ESCOLA GALEGA DE SAÚDE PARA CIDADÁNS

Sede web www.sergas.es/escolasaude/

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER CORUÑA. AECC CORUÑA


 981 142 740

 PRAZA DO MESTRE MATEO 2, 2º
15004 A CORUÑA

Correo electrónico: lacoruna@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER LUGO. AECC LUGO

 982 250 809

 RUA CLÉRIGOS 7, 3º ESQUERDA
27002 LUGO

Correo electrónico: lugo@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER OURENSE. AECC OURENSE


 988 219 300

 CURROS ENRIQUEZ 26, 1º ESQUERDA
32003 OURENSE

Correo electrónico: ourense@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER PONTEVEDRA. AECC PONTEVEDRA

 986 865 220

 RÚA AUGUSTO GONZÁLEZ BESADA, 9,
ENTRESOLLADO, 36001 PONTEVEDRA

Correo electrónico: pontevedra@aecc.es

ASOCIACIÓN DE DIAGNOSTICADAS DE CANCRO DE MAMA. ADICAM


 986 307 158

 AVDA. MARÍN 12, 1º
36940 CANGAS

Correo electrónico: adicam@terra.es

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

 676 56 89 14

 CENTRO CÍVICO DE EIRÍS,
RÚA TERRANOVA DE EIRÍS 7,
15005 A CORUÑA

Correo electrónico:
puntoeseguido@gmail.com

OUTROS ENDEREZOS DE INTERESE

Sede web: www.todocancer.org

Sede web: www.muchoxvivir.org

INFOCÁNCER  900 100 036



galicia

Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Información divulgativa