



INFORMACIÓN Y
CONSEJOS SOBRE
CUIDADOS DEL PECHO



CLINICAPLANAS

45 Aniversario

LA AUTOEXPLORACIÓN DE LA MAMA

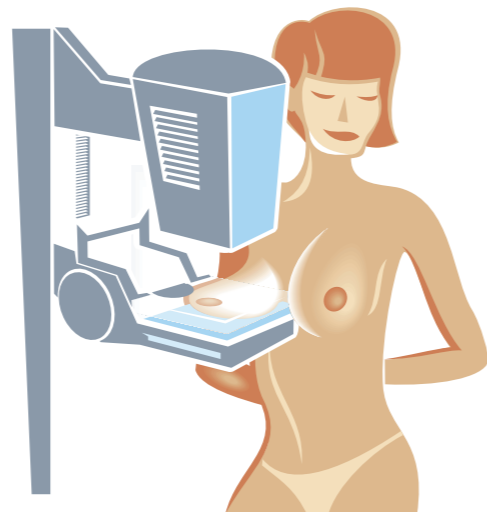
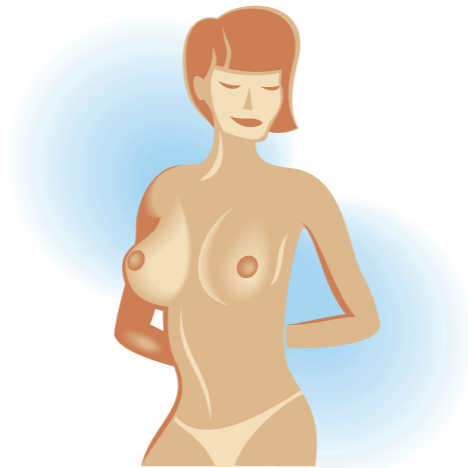
Que una mujer conozca a su propio seno, que este no le resulte extraño ni preocupante, ayuda a mejorar su calidad de vida y permite que no sólo se quiera y cuide a sí misma, si no que pueda hacerlo con una parte tan vital para su identidad como mujer.

Aunque en ningún caso se ha demostrado que la auto-exploración pueda sustituir a la mamografía, si es una herramienta que bien utilizada permite diagnosticar problemas en mujeres fuera de las edades de cribado (en las que el riesgo puede ser menor, pero existe) y que puede evitar sustos innecesarios.

Cuando a las mujeres les recomendamos que realicen la auto-exploración únicamente les pedimos que conozcan su seno y que en caso de notar algún cambio consulten al médico, con la tranquilidad de que en la mayoría de los casos, sobre todo si aún tiene la menstruación, se va a tratar de patologías benignas.

La detección precoz permite no sólo curar a más pacientes, si no hacerlo con tratamientos más conservadores (cuanto más pequeño es el tumor, menor el riesgo de mastectomía y vaciamiento axilar).

Algunos otros conceptos que ayudarán a conseguir el bienestar de sus mamas son: conocer la talla de sujetador adecuada a su mama (el concepto talla/copa), ya que un sujetador adecuado (que se adapte bien al pecho y lo sujete con firmeza pero sin oprimirlo), puede mejorar el dolor mamario en muchas mujeres; saber que los aros no causan cáncer, pero si se clavan pueden dar lugar a molestias, zonas duras e incluso heridas; así como utilizar un sujetador deportivo para realizar actividad física.



La autoexploración se basa en tres pilares: cómo, cuándo y qué buscar.

1. Cómo:

El mejor método para explorar el seno es acostada, con la mano del lado que queremos explorar situada detrás de la cabeza y palparlo con la yema de los dedos, presionando contra las costillas, siguiendo un orden para no dejarnos ninguna zona, incluyendo la axila, la areola y el pezón. No se debe pellizcar el tejido, pues esta maniobra puede dar lugar a que se palpen lesiones inexistentes o a que algo palpable pase desapercibido.

2. Cuándo:

Si aún tiene la regla, (o si los ovarios aún funcionan pero al no tener útero la regla no está presente), el momento óptimo es unos días después de su inicio. Es entonces cuando el seno está en reposo, no se encuentra hinchado por el efecto de las hormonas y por lo tanto no puede generar alarmas innecesarias. Es más, si una mujer nota un bulto en el pecho antes de la regla, de entrada no debe alarmarse y es recomendable esperar unos días a que el seno se deshinche para volver a buscarlo y sólo si aún lo nota, acudir al médico. Esta sencilla maniobra ahorra muchos sustos innecesarios.

Si la mujer ya no tiene la menstruación es recomendable realizar esta maniobra cada uno o dos meses.

3. Qué buscar:

Como decíamos antes, a la mujer le pedimos que se acostumbre a su seno. El pecho no es una estructura vacía, en su interior hay grasa y tejido mamario, "glándula", dependiendo de su consistencia y de sus proporciones relativas, notaremos diferentes texturas en el pecho. Como además no somos seres simétricos esta distribución varía según distintas zonas del pecho y no es igual en los dos lados. Suele notarse más consistencia en la porción superior y externa (hacia la axila). Además en ello influyen la edad, la genética, la cantidad de grasa corporal, si se han tenido embarazos y alguna lactancia.

Por lo tanto lo que pedimos es que se palpe el seno, que note lo que hay, y que se acostumbre a ello. El hecho de que cada vez que palpa el seno percibe lo mismo debe tranquilizarla. Si en algún momento nota que aparece alguna novedad, es el momento de consultar al médico, probablemente no será nada y quedará más tranquila y si finalmente se le diagnostica un problema, este habrá sido identificado y se tratará adecuadamente.

Recomendaciones:

1.

Que visite a su médico anualmente para que la explore. El médico le indicará si por su edad y antecedentes es recomendable realizar mamografías o cualquier otra exploración.

2.

Que realice la exploración de su pecho una vez al mes, y en caso de notar novedades consulte con el especialista.

3.

Es interesante conocer la figura del Senólogo. El Senólogo es un médico especializado en dar atención tanto al pecho normal como al enfermo. El contar con un especialista de estas características redundará en la mejor atención posible a los problemas de la mama, sin menoscabar la profesionalidad o valía de otros especialistas que se dedican de una manera parcial a los problemas del pecho.

CONSEJOS SOBRE CUIDADOS A LA MUJER TRATADA DE CÁNCER DE MAMA

EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA Y SUS CONSECUENCIAS

El cáncer de mama es el más frecuente en la mujer, y uno de los tumores sólidos con tasas de curación más alta. Esto hace que hoy en día muchas mujeres supervivientes al cáncer de mama hagan una vida normal, y lógicamente tengan las mismas aspiraciones en cuanto a belleza corporal que las demás.

Las consecuencias del tratamiento del cáncer sobre el aspecto físico de la paciente pueden suponer un importante deterioro de la calidad de vida. Por este motivo es muy interesante que puedan disponer, además de muchas otras opciones más convencionales, de productos cosméticos especialmente desarrollados para su tratamiento y mejora.

Cuando una mujer que ha padecido cáncer de mama recibe el alta, su aspecto físico puede ser muy variado en función de los tratamientos recibidos:

Cirugía:

Diferentes opciones de actuación sobre la mama y la axila.

Radioterapia:

Un tratamiento local que siempre se administra cuando se conserva el pecho y puede ser necesario en algunas pacientes sometidas a mastectomía. Este es el que más alteraciones produce en la piel de la zona donde se aplica.

Quimioterapia:

No todas las pacientes la necesitan, algunas la reciben antes de la operación y otras después de la cirugía. Durante el tratamiento la piel sufre: queda reseca, más frágil, cae el cabello. Habitualmente sus efectos sobre la piel son reversibles. Es útil combatir estos síntomas durante el tratamiento para mejorar la calidad de vida de las pacientes.

Hormonoterapia:

En pacientes con tumores sensibles a las hormonas femeninas se administran diversos tratamientos que contrarrestan su efecto. Como consecuencia en algunos casos pueden dar lugar a alteraciones en la piel similares a las que induce la menopausia.

Otros tratamientos llamados “anti-diana”:

Se trata de un grupo variado de nuevas sustancias que van a atacar a un tipo concreto de tumor y suelen tener pocos efectos secundarios; existen los llamados “anti-angiogénicos”, que atacan a los mecanismos que forman nuevos vasos sanguíneos, que pueden provocar también alteraciones cutáneas.

CIRUGÍA:

Estas patologías casi siempre reciben cirugía en uno u otro momento del tratamiento.

Sobre la mama puede ser:

1.

Mastectomía (consiste en la extirpación completa del tejido mamario con posibilidad de reconstrucción durante la misma intervención o posteriormente).

2.

Tratamiento Conservador (consiste en la extirpación del tejido enfermo con un margen de tejido sano alrededor, dejando el resto del pecho, cosa que obliga a la administración de Radioterapia). El tratamiento conservador puede ser convencional u oncoplastico, si para conseguir extirpar el tumor y mantener un seno de aspecto y forma aceptables usa técnicas que vienen de la cirugía plástica, como las usadas para reducir y elevar los senos.

La Cirugía de la axila se puede realizar mediante:

1.

La biopsia selectiva del ganglio centinela: (un método poco agresivo que no se puede aplicar en todos los casos y que permite sacar uno o dos ganglios axilares, que si tras ser analizados resultan sanos evitan que se tenga que extirpar todo el grupo de ganglios de la axila).

2.

El vaciamiento axilar: que consiste en extirpar todos los ganglios linfáticos de la axila y que se asocia, por un lado a un riesgo aumentado de linfedema (hinchazón del brazo) y por otro, a dejar al brazo con pocas defensas -pues esa es una de las funciones de los ganglios linfáticos- aumentando el riesgo de que aparezcan pequeñas infecciones con más facilidad con los consecuentes problemas que puede acarrear a la piel.

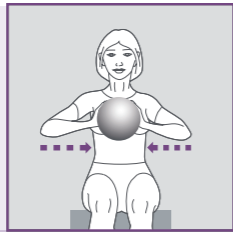
CUIDADOS TRAS EL TRATAMIENTO

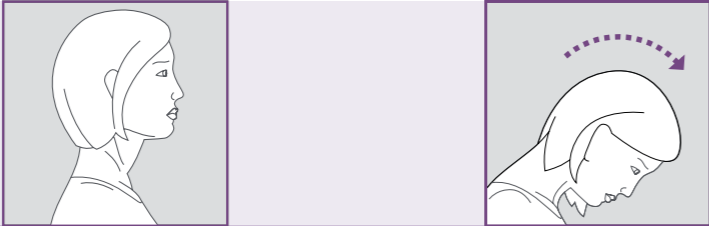
El linfedema es una complicación hoy en día infrecuente, pero no por ello menos temida y es importante dedicar esfuerzos a prevenirlo, y en caso de que aparezca, tratarlo.

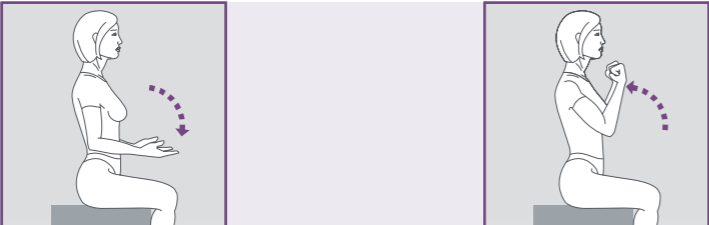
A las mujeres que han sido sometidas a un vaciamiento axilar les recomendamos tres pilares básicos de tratamiento:

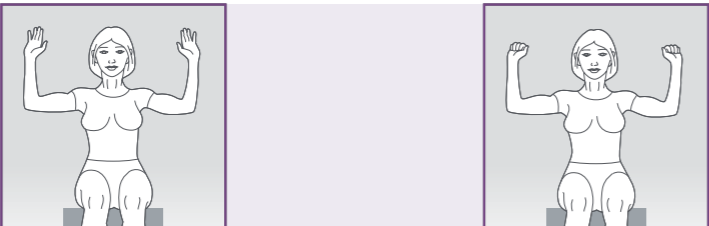
• Ejercicios de mantenimiento de la extremidad afectada.

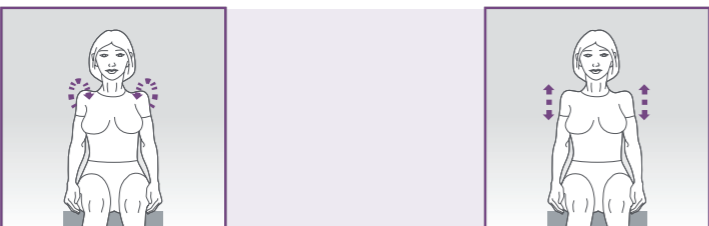
Ejercicios que se empiezan a enseñar ya en la Clínica y que posteriormente el personal de enfermería, el fisioterapeuta o el propio cirujano acabará de indicar. Es muy importante que no se deje de movilizar el brazo, pues ayuda a disminuir el riesgo de que se hinche. Practicar un deporte de bajo impacto además ayudará a tener una mejor calidad de vida y mantener el peso.

1  Bombo suave. Oración Colocar una almohada entre las manos.

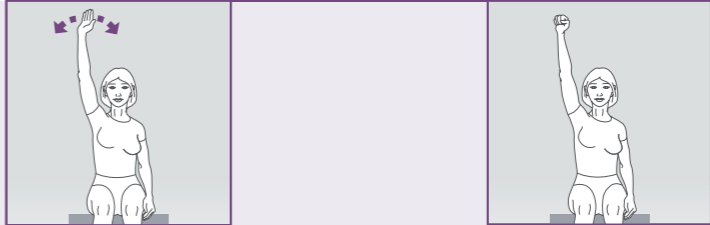
2  Asentir.

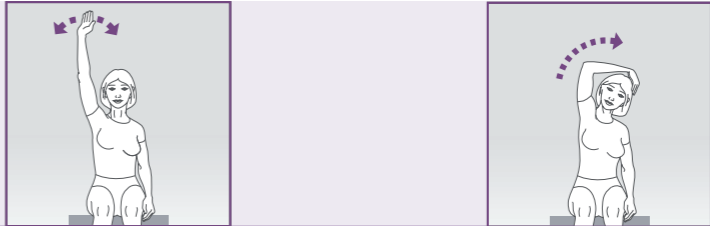
3  Flexionar los codos y cerrar las manos al mismo tiempo.

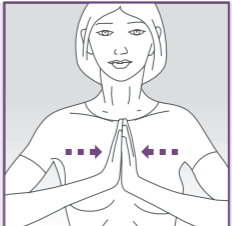
4  Extender los codos y abrir las manos al mismo tiempo.

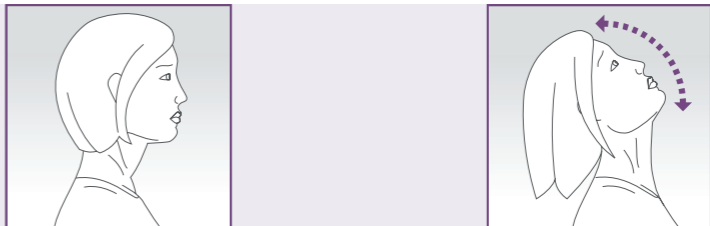
5  Subir hombros y relajarlos. Giros de ambos hombros.

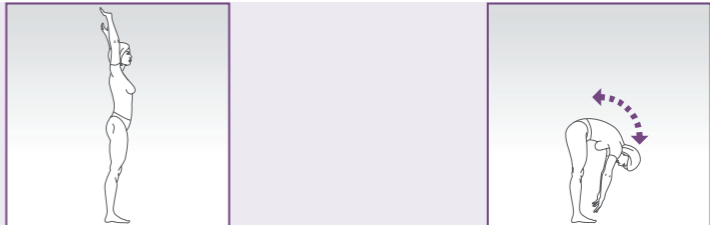
EN SEDESTACIÓN

1  Realizar una Flex-extensión, elevación del hombro y desviación cubital y radial de la mano. Abrir y cerrar el puño, mantener el puño cerrado durante 5 segundos realizando una contracción muscular de toda la extremidad y relajar durante 5 seg.

2  Movimientos del brazo en radio corto, con flexión del codo sobre la cabeza y posteriormente ejercicio de radio largo con extensión del brazo en aducción y elevación cerrando y abriendo el puño.

3  Apretar las manos una contra la otra a la altura del pecho, mantener esta postura durante 6 segundos y a continuación relajar los brazos.

4  Flexo-extensión del cuello, decir que si mirando al techo.

5  Ejercicios respiratorios: Inspiración: coger todo el aire por la nariz elevando los brazos y realizando una extensión del tronco. Espiración: ir expulsando el aire lentamente por lo boca, realizando una flexión del tronco como si quisieras tocar los pies.

Es aconsejable practicar habitualmente un ejercicio suave para mantener un buen balance articular de la extremidad sin llegar a la fatiga muscular. La natación y gimnasia en el agua son ejercicios beneficiosos que por las propiedades del agua pueden mejorar el tono muscular, reducir la inflamación y favorecer la dinámica venosa y linfática.

• Cuidar la dieta:

Además de hacer una dieta sana y equilibrada es muy importante que estas mujeres no ganen peso, pues el aumento de peso tras la cirugía se relaciona con un aumento de riesgo de padecer un linfedema. Unos buenos hábitos alimentarios y ejercicio regular son fundamentales.

• Prevención y tratamiento de las infecciones:

El brazo al que se le han eliminado los ganglios axilares tiene una inmunidad disminuida; esto lo hace especialmente vulnerable a que pequeñas heridas se infecten. La infección en un brazo de estas características suele ir acompañada de una inflamación de los pocos vasos linfáticos que permanecen activos, dejando de cumplir correctamente su función y dando paso al linfedema. Por ese motivo se recomienda evitar heridas en este brazo y mano, y en caso de que se produzcan, desinfectarlas bien y precozmente, y si a pesar de ello se pone la piel roja, no esperar a más síntomas y consultar inmediatamente con el médico para dar un tratamiento antibiótico.

Existen otras recomendaciones que generalmente se les hace a estas mujeres, muchas sin demasiada base científica: si durante la práctica de ejercicio el brazo se hincha, pueden usar prendas de compresión (manguitos etc...). Es razonable evitar que se les pinche para realizar extracciones de sangre en ese brazo, así como tomar la tensión arterial.

Los cambios que suelen aparecer en la piel son:

Piel en tensión y atrófica o engrosada en las zonas de la cicatriz quirúrgica cuando se cerró a tensión o hubo alguna complicación como hematoma o infección, o especialmente tras la radioterapia, que en ocasiones deja la zona en la que se aplicó con un color más oscuro que el resto de la piel.

Aquellas mujeres sometidas a la extirpación del seno, pueden haberse reconstruido el pecho durante la mastectomía o posteriormente. Las técnicas de reconstrucción son variadas y la piel del nuevo pecho puede requerir cuidados especiales, especialmente cuando se la somete a tensión en los procedimientos que incluyen expansión y/o prótesis.

La quimioterapia y radioterapia pueden dar lugar a cambios o alteraciones molestas en la piel: en el caso de que la mujer reciba radioterapia, bien en el pecho, en la axila o en el lecho de la mastectomía, la piel sufre cambios: se puede hacer más gruesa, más frágil, quedar hinchada, o endurecida, todas estas alteraciones mejoran con el tiempo, pero las que permanecen tras dos años, suelen hacerse permanentes.

Estas mujeres precisan de una buena hidratación, tanto por boca (beber líquidos) como vía tópica (cremas y geles). Es importante utilizar productos libres de alcohol, perfume y otras sustancias potencialmente irritantes o alergizantes, es decir productos formulados para pieles sensibles y muy sensibles. En casos extremos requiere tratamiento médico con lociones y cremas de prescripción.

Para las zonas que reciben radioterapia, durante el tratamiento únicamente deben utilizarse las cremas y ungüentos prescritos por el radioterapeuta.

Debe recomendarse especial cuidado con el sol, evitar la exposición directa y utilizar cremas protectoras.

ALIMENTACIÓN

La alimentación puede seguir siendo la misma que antes de sufrir la mastectomía.

Es siempre beneficioso para la salud seguir una dieta equilibrada que evite el aporte en exceso de grasas, consumir abundante cantidad de verduras, frutas, cereales y legumbres; incrementar el consumo de proteínas (carne y pescado), así como el de leche y productos lácteos; reducir el consumo de sal y no abusar de alimentos ahumados.

RECUPERACIÓN PSICO-EMOCIONAL

La terapia y el apoyo psicológico son necesarios para adaptarse a un diagnóstico difícil y a afrontar una intervención quirúrgica y tratamientos curativos, ayudando a resolver la ansiedad, preocupación y miedos que un diagnóstico de estas características conlleva, y a reemprender de nuevo su actividad laboral y social con normalidad.

La atención psicológica también puede ser necesaria para los miembros de la familia (pareja, hijos, padres...), ya que el problema afecta a todos los que conviven en el mismo hogar.

IMAGEN CORPORAL

El tratamiento del cáncer de mama conlleva secuelas y cambios en el contorno corporal como son la amastia (pérdida del pecho), asimetría mamaria post tumorectomía y el linfedema.

Tras sufrir una mastectomía es normal que se experimenten sentimientos y reacciones emocionales, como tristeza, ansiedad o estado de ánimo bajo, acompañados del sentimiento de pérdida personal y de autoestima, por la pérdida de un miembro altamente asociado con la identidad femenina.

Ante esta situación puede ser beneficiosa una visita con el cirujano plástico para conocer las diferentes posibilidades de corregir y minimizar estas alteraciones corporales. Actualmente la cirugía plástica permite recuperarse de las secuelas físicas del cáncer de mama, y conseguir recuperar la armonía corporal mejorando la calidad de vida.



INICIANDO LA ACTIVIDAD COTIDIANA

Al salir de la clínica e iniciar la actividad cotidiana, comprobará que necesita tiempo y ejercicios de rehabilitación para ir recuperando poco a poco la discapacidad producida por la mastectomía y el brazo afectado por ésta.

Algunos consejos prácticos a seguir durante este periodo son:

- Seguir una disciplina de horarios a la hora de acostarse y despertarse.
- Planificar y adaptar las tareas a su capacidad personal.
- Eliminar esfuerzos físicos elevados y delegar en los demás aquellas tareas que no pueda desempeñar.
- Establecer una agenda de trabajo y otra de ocio y tiempo libre todos los días, tratando de tener siempre la mente ocupada con actividades que le entretengan.

Si no ha tenido la oportunidad de que le realicen una reconstrucción inmediata, mientras se recupera del tratamiento oncológico y decide en un futuro si quiere o no realizar una reconstrucción mamaria diferida, puede usar una prótesis externa para sentirse mejor cuando vaya vestida.

La prótesis debe ser adaptada a su necesidad, completa para mastectomía o parcial para cuadrantectomía, con peso y tamaño igual al de su otra mama, con forma similar a la mama de origen y que sea ligera (concha de silicona y almohadilla) y especial para la práctica de deportes.

En cuanto a prendas interiores, existen ortopedias o corseterías donde disponen de una amplia gama de prendas destinadas a cubrir cualquier necesidad. El llevar una prenda ajustada al cuerpo le ayudará a ver más fácilmente como le sienta.

En cuanto a la práctica de deporte, la natación constituye un deporte completo que puede practicar de forma moderada, sin realizar un gran esfuerzo. La práctica de deportes como el esquí o tenis no es conveniente.

En la época de verano podrá adquirir prendas como bañadores o bikinis con fundas para prótesis incorporadas, en corseterías u ortopedias especializadas.

Deberá seguir los siguientes consejos cuando se exponga al sol:

- Evitar la exposición solar entre las 12 y 16 horas.
- Evitar productos bronceadores así como autobronceadores.
- Utilizar factor de protección adaptado a su piel y necesidades.
- Protegerse con gafas de sol.
- Protegerse con sombrero y con una camiseta ligera.
- Utilice una camiseta de algodón durante el baño.
- En caso de recibir tratamiento complementario de quimioterapia o radioterapia evite en todo momento la exposición solar.

EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL CÁNCER DE MAMA

El tratamiento del cáncer de mama debería contemplar no solo el tratamiento oncológico de la enfermedad, si no el abordaje y corrección de todas las secuelas que este deja en el cuerpo de la mujer.

Por tanto, debemos informar correctamente de las diferentes posibilidades de reconstrucción, tanto en el mismo momento de la cirugía del cáncer de mama como en una fase posterior.

El objetivo del tratamiento del cáncer de mama debe de ser la curación de la enfermedad, así como la minimización de sus secuelas, para poder ofrecer una calidad de vida digna para nuestras pacientes.

LA RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

El objetivo de la Reconstrucción mamaria es devolver, dentro de lo posible, la imagen corporal a la mujer afectada, ayudando a paliar las secuelas psicológicas que quedan tras la pérdida del pecho.

La mama reconstruida ni altera el pronóstico de la enfermedad, ni obstruye las pruebas de control (mamografías, ecografías), ni limita los tratamientos complementarios que pueda necesitar en el futuro, como la quimioterapia y radioterapia.

Existen múltiples técnicas de reconstrucción. Dependiendo de cada caso, de forma conjunta con usted, el especialista en Cirugía Plástica le indicará la más apropiada.

EQUIPO MÉDICO

Unidad de Senología y Patología Mamaria

Dr. Montserrat Clotet

Unidad Avanzada de Reconstrucción Mamaria y Linfedema

Dr. Jaume Masià

Dra. Gemma Pons

Oncología

Dr. Santiago Escrivá de Romaní

Medicina Física y Rehabilitación

Dra. Helena Bascuñana

Enfermería

Patricia Martínez

Secretaría Médica

Silvia Fernández



CLINICAPLANAS

BARCELONA

Pere II de Montcada, 16
08034 Barcelona
Tel. 93 203 28 12

doctor@clinicaplanas.com www.clinicaplanas.com



CLINICAPLANAS

MADRID

Velázquez, 96 Bajo B
28006 Madrid
Tel. 91 578 46 76

infomadrid@clinicaplanas.com www.planasday.com



facebook.com/clinicaplanas



www.twitter.com/clinicaplanas



www.youtube.com/clinicaplanas



www.slideshare.net/clinicaplanas
