

Estimado Profesional de Cuidado Médico

Su paciente creó un plan de cuidado de la sobrevivencia usando el Plan de Cuidado de OncoLife www.OncoLife.org. Este informe es un resumen de los efectos secundarios a plazo largo cuales el sobreviviente puede estar a riesgo y recomendaciones para su cuidado de seguimiento. El informe se genera de información del tratamiento incorporada por el paciente o su proveedor de cuidado médico. El resumen proporcionado es apoyado por la literatura de la sobrevivencia de cáncer y por expertos, pero no debe substituir la comunicación con el equipo de oncología del paciente. Los puntos sobre la gerencia y seguimiento sugeridos se analizan según la toxicidad causada por el tratamiento (es decir: terapia médica, cirugía o radiación).

Tenga presente que los sobrevivientes deben continuar teniendo exámenes de detección temprana para otros cánceres por las pautas de la Sociedad Americana del Cáncer y mantenimiento rutinario de la salud según lo recomendado por el USPTF.

Recibió los siguientes tratamientos para Cáncer del Seno / La Mama

[Breast Cancer]

- Retiro de los Ganglios Linfáticos (Disección) [Lymph Node Removal (Dissection)]
- Mastectomía [Mastectomy]
- Bevacizumab (Avastin®)
- Anastrozole (Arimidex®)
- Tenía células madre de BMT autólogo
- Radiación a la pared del pecho para el cancer del seno (despues de una mastectomia) [Radiation treatment for breast cancer after lumpectomy]
- Radiación para metástasis en el cerebro o la médula espinal [Radiation for metastasis to the brain or spinal cord]
- Radiación para metástasis en el pulmón [Radiation for metastasis to the lung]
- Radiografía basada - Radioterapia conformal [X-ray based - Conformal Radiotherapy]

Qué hay en su plan de cuidado

- Resumen
 - Cuidado de Seguimiento del Cáncer de Mama (seno)
- Cirugia
 - Extirpación (disección) de ganglios linfáticos
 - Mastectomía
- Riesgos Relacionados a los Medicamentos
 - Trasplante autólogo de células madre o de médula ósea
 - Tratamiento: Riesgo de osteoporosis
 - Comprensión del quimio-cerebro

- Cuestiones de fertilidad de las sobrevivientes femeninas
- Efectos secundarios al tomar inhibidores de la aromatasa
- Cuestiones de sexualidad de las sobrevivientes femeninas
- Lo Que No Sabemos
- Radiacion
 - Radiación para cáncer de mama (después de una tumorectomía)
 - Cerebro
 - Médula espinal
 - Corazón / Cardiovascular
 - Pulmón
 - Hueso
 - Piel
 - Ganglios linfáticos
- Vida Sana
 - Detección temprana del cáncer en general para las mujeres después cáncer del seno / la mama
 - Riesgo Genético
 - Fatiga

Cuidado de Seguimiento del Cáncer de Mama (seno)

Recomendaciones generales para el cuidado de seguimiento después del tratamiento para el cáncer de seno incluye:

- Historial y examen físico 1-4 veces al año según esté clínicamente indicado por 5 años; luego anualmente.
- Mamografía anual para aquellos que han tenido una única mastectomía o tumorectomía. (la primera mamografía debe ser de 6 a 12 meses después de la terapia para los sobrevivientes que se sometieron a una lumpectomía y radioterapia).
- Las mujeres que están tomando tamoxifeno y tienen el útero intacto deben ver a un proveedor de ginecología anualmente y notificar a su proveedor médico sobre cualquier sangrado vaginal.
- Los que toman inhibidores de la aromatasa cuyos ciclos menstruales se han detenido deben someterse a una desintometría ósea como línea de base, luego periódicamente.
- Los pacientes que reciben tratamiento con bisfosfonatos o denosumab deben someterse a un examen dental y recibir educación sobre atención dental preventiva. Considere suplementos de calcio y vitamina D.
- Considerar referido para consejería genética si la historia familiar o personal incluye la edad temprana en el diagnóstico de cáncer de mama (<50 años), enfermedad triple negativa, cánceres primarios múltiples o antecedentes familiares con cáncer de mama o de ovario.
- Educar sobre un estilo de vida saludable. La evidencia ha demostrado que llevar un estilo de vida activo y mantener un peso saludable (índice de masa corporal de 20-25) puede mejorar los resultados del cáncer de seno.

Efectos secundarios cirugía

Extirpación (disección) de ganglios linfáticos

- Realice una evaluación completa del área de riesgo de linfedema, que puede incluir las extremidades, los genitales, el abdomen o el área de la cabeza y el cuello.
- Los signos o síntomas del linfedema preocupantes pueden incluir: sensación de hinchazón o pesadez, cambios en la piel (enrojecida, caliente, fría, seca, dura, rígida), dolor, incomodidad, tensión, o menos movimiento o flexibilidad en las articulaciones cercanas.
- Fomente las medidas preventivas, la autoevaluación de los cambios en las extremidades y la pronta notificación de cualquier signo de infección.
- La derivación a un terapeuta certificado en linfedema a la primera señal de hinchazón muestra los mejores resultados.

Mastectomía

- Los riesgos de la cirugía abarcan daño nervioso y cicatrización, lo cual puede llevar a una disminución en el rango de movimiento, dolor, dificultad con las habilidades motoras y sensibilidad en el lado afectado.
- Considere la posibilidad de derivación a fisioterapia para disminuir el rango de movimiento en el hombro.
- Considere la terapia física u ocupacional para la dificultad con las habilidades motoras, la sensación de temperatura o el equilibrio.
- Trate el dolor neuropático con antidepresivos tricíclicos, carbamazepina, gabapentina o pregabalina.
- Evalúe el síndrome de la membrana axilar y la remisión para fisioterapia.
- Si el dolor no mejora, consulte a un especialista en dolor.
- Consulte a un terapeuta de linfedema a la primera señal de hinchazón.
- Solicite asesoramiento sobre cómo abordar la imagen corporal, la intimidad y los problemas de duelo y pérdida.

Riesgos Relacionados a los Medicamentos

Trasplante autólogo de células madre o de médula ósea

En el trasplante autólogo, el paciente recibe dosis muy altas de quimioterapia, lo que destruye su médula ósea. Luego son "rescatados" de su nadir recibiendo células de médula ósea precosechadas. Esto significa que los sobrevivientes han recibido altas dosis de cualquiera de los agentes de quimioterapia utilizados durante el trasplante. Al revisar la información relacionada con cada efecto tardío, tenga en cuenta los medicamentos que se administraron durante el trasplante (y por lo tanto en dosis altas), ya que esto se especificará cuando la dosis sea relevante para el efecto. Otras recomendaciones después del trasplante autólogo incluyen:

- Fomentar un estilo de vida saludable para disminuir el riesgo de enfermedades cardíacas y pulmonares, incluyendo hacer ejercicio regularmente, mantener un peso saludable, comer una dieta saludable y no fumar.
- Considere la revacunación comenzando un año después del trasplante. El calendario de vacunación recomendado por las pautas de consenso se puede encontrar en el NMDP: <https://bethematchclinical.org/post-transplant-care/vaccinations/>
- Vacuna anual contra la gripe.
- Se recomienda una dexa de referencia para los pacientes de trasplante autólogo con mieloma o

linfoma un año después del trasplante. Considere la posibilidad de realizar una dexa un año después del trasplante en pacientes con otros diagnósticos.

Tratamiento: Riesgo de osteoporosis

- El uso a largo plazo de corticosteroides, la administración de medicamentos de quimioterapia, la radiación a los huesos que soportan peso, la terapia hormonal, la gastrectomía, la orquiectomía y trasplante de médula ósea / células madre aumentan el riesgo de desarrollar osteoporosis.
- Ingesta de calcio de 1000-1200 mg por día más vitamina D 400 UI a 1000 UI por día (idealmente de fuentes alimenticias y suplementos cuando la dieta no sea suficiente).
- Recomiende dejar de fumar y consumir lo mínimo o nada de cafeína o alcohol.
- Promueva un estilo de vida saludable con una buena dieta, ejercicio con pesas y entrenamiento de fuerza 2 a 3 veces por semana.
- Considere la posibilidad de realizar un examen DEXA.

Comprensión del quimio-cerebro

- El "quimio-cerebro" incluye dificultades con la memoria a corto plazo, la multitarea, los nuevos aprendizajes, la lectura comprensiva, las actividades con números y dificultad para concentrarse.
- Evalúe los cambios cognitivos y confirme que los cambios cognitivos no se deban a una causa tratable como hipotiroidismo, depresión o ansiedad.

Cuestiones de fertilidad de las sobrevivientes femeninas

- Debido a los tratamientos contra el cáncer, las sobrevivientes pueden tener problemas de fertilidad después del tratamiento.
- Si una sobreviviente desea quedar embarazada, consulte con un especialista en reproducción con experiencia en el trabajo con sobrevivientes de cáncer para su evaluación.
- Considere la posibilidad de consultar a un obstetra para las sobrevivientes de alto riesgo, especialmente, después de radiación abdominal, cirugía que haya involucrado órganos reproductivos femeninos o si recibió quimioterapia con antraciclina o herceptina.
- Las sobrevivientes deben estar conscientes de que pueden quedar embarazadas incluso después de que la menstruación haya cesado (debido a los tratamientos). Todas las pacientes que estaban menstruando activamente antes de comenzar el tratamiento contra el cáncer deben usar métodos anticonceptivos durante el tratamiento contra el cáncer y los meses posteriores, incluso si la menstruación ha cesado.

Efectos secundarios al tomar inhibidores de la aromatasa

- El tratamiento adyuvante con inhibidores de la aromatasa puede durar de 5 a 10 años después del tratamiento principal.
- Estos inhibidores pueden causar sofocos y otros síntomas de la menopausia.
- Las artralgias son un efecto secundario común y pueden interferir con la calidad de vida. Proponga una discusión con el equipo de oncología para controlar cualquier síntoma que pueda hacer que la sobreviviente descontinúe el medicamento. Caminar y otros ejercicios de intensidad moderada pueden ayudar a reducir el malestar.

Cuestiones de sexualidad de las sobrevivientes femeninas

- Los agentes quimioterapéuticos se asocian con sequedad vaginal, relaciones sexuales dolorosas, menor deseo sexual y menor capacidad para alcanzar el orgasmo. Muchos de estos problemas son causados por el inicio repentino de la menopausia, como resultado de la terapia contra el cáncer.
- El artículo de OncoLink [sobre la sequedad vaginal y las relaciones sexuales dolorosas](#) ofrece sugerencias y consejos sobre productos.
- Proponga una comunicación abierta con los pacientes para ayudarlos a abordar cualquier problema de sexualidad. También puede considerar derivarlos a un terapeuta con experiencia en el trabajo con sobrevivientes de cáncer.

Lo Que No Sabemos

- Muchos tratamientos para el cáncer hoy en día no han estado disponibles el tiempo suficiente para determinar qué efectos pueden causar en los años posteriores al tratamiento.
- Evalúe cualquier síntoma nuevo o que empeore que pueda no se pueda explicar mediante otros factores.

Efectos secundarios de la radiación

Los efectos a plazo largo de la radioterapia varían grandemente dependiendo de las áreas incluidas en el campo de radiación y las técnicas de radiación que fueron utilizadas, como estas continúan siendo desarrolladas y mejoradas. Un problema con consistencia en todos los tejidos del cuerpo es la posibilidad de desarrollar un segundo cáncer en, o cerca de, el campo de radiación. Los cánceres secundarios se desarrollan como resultado de la exposición del tejido sano a la radiación. Las técnicas más nuevas de radiación fueron diseñadas para limitar la exposición, pero no es siempre posible prevenir toda la exposición y todavía realizar los resultados deseados.

Radiación para cáncer de mama (después de una tumorectomía)

- Las sobrevivientes de cánceres de mama, particularmente los cánceres de mama del lado izquierdo, pueden tener mayor riesgo de desarrollar complicaciones cardíacas. Consulte la descripción de los efectos tardíos de corazón/cardiovasculares para obtener más información.
- Exámenes físicos de rutina y mamografías anuales.
- Precaución cuando se considera la cirugía después de la radiación a la mama.
- Fisioterapia/terapia ocupacional para el dolor, la debilidad o la hinchazón del brazo.
- Evaluación rápida si aparecen signos de hinchazón, enrojecimiento o dolor de brazo, especialmente con fiebre.

Cerebro

- Considere la posibilidad de realizar pruebas neurocognitivas para detectar la pérdida de memoria, la demencia o la pérdida de la función intelectual.
- Considere la terapia física u ocupacional para anomalías en la marcha u otras áreas de debilidad muscular o déficit neurológico.
- Considere la posibilidad de realizar una evaluación endocrina con análisis de sangre para detectar deficiencias hormonales y detectar síntomas como aumento o pérdida de peso, fatiga extrema, depresión, mala regulación de la temperatura, pérdida de la libido o cambios en los patrones de crecimiento.
- Monitorear la apoplejía y la recurrencia del cáncer o el desarrollo de un nuevo cáncer.

Médula espinal

- La radiación puede dañar los nervios, lo cual produce la pérdida de fuerza, coordinación, parálisis o control de los intestinos y la vejiga. El daño a los huesos puede causar una reducción en la altura, fractura o curvatura de la columna vertebral.
- Evaluación con rayos X para cualquier nuevo dolor de espalda, pérdida del control de la vejiga o de los esfínteres, parálisis o debilidad de los brazos o las piernas.
- Evaluación realizada por un neurólogo de los dolores crónicos similares a un choque eléctrico en los brazos o las piernas.
- Evaluación realizada por un ortopedista de cualquier nueva curvatura de la columna vertebral.

Corazón / Cardiovascular

- Los sobrevivientes están en riesgo de sufrir cardiopatía coronaria temprana, hipertensión, anomalías valvulares, fibrosis del tejido cardíaco, insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio. El riesgo varía mucho dependiendo de la dosis, el número de fracciones, el blindaje y la combinación con quimioterapia.
- H&P anual, incluyendo presión arterial, niveles de colesterol y azúcar en la sangre.
- Asesoramiento sobre un estilo de vida saludable, incluyendo ejercicio, dejar de fumar y una dieta saludable.
- Los sobrevivientes de alto riesgo pueden beneficiarse de un electrocardiograma y una ecocardiografía de detección cada 2 años.

Pulmón

- El Children's Oncology Group recomienda que los sobrevivientes de cáncer infantil no deben bucear sin la autorización médica de un especialista en medicina del buceo.
- Vacuna anual contra la influenza y vacuna neumocócica cada 5 años.
- Asesoramiento para dejar de fumar.
- Radiografía de tórax para la tos nueva o insuficiencia respiratoria.
- Evaluación inmediata de la hemoptisis.

Hueso

- La radiación puede aumentar el riesgo de fracturas óseas. Las articulaciones en el campo del tratamiento pueden desarrollar rigidez permanente, dolor y artritis.
- Evaluación rápida de la fractura después de un traumatismo.
- Terapia física u ocupacional y AINE para la artritis.

Piel

- La piel es más sensible al sol después de la radiación. Se aconseja el uso diligente de protector solar.
- Evaluación por parte de un especialista en el cuidado de heridas de cualquier úlcera que no cicatrice.
- La piel puede desarrollar hinchazón crónica, heridas, cambios en la textura y el color.

Ganglios linfáticos

- La radiación aumenta el riesgo de linfedema sobre la cirugía sola. Se debe consultar a un terapeuta certificado en linfedema a la primera señal de hinchazón para obtener los mejores resultados.

- Se debe educar a los sobrevivientes sobre el autocuidado y notificar al equipo de atención médica sobre cualquier signo de hinchazón o infección.
- La radiación o la cirugía pueden dañar los nervios, que pueden verse agravados por la formación de cicatrices y provocar dolor neuropático. Los sobrevivientes con este dolor pueden beneficiarse de la consulta a un especialista en dolor.

Vida sana después del cáncer

Los sobrevivientes a menudo se preguntan qué medidas se pueden tomar para hacer una vida más sana después del cáncer. No hay ningún suplemento o alimento específico que usted puede comer para asegurar una buena salud, pero hay cosas que usted puede hacer para vivir más saludable, prevenir otras enfermedades, y detectar cualquier cáncer posterior temprano.

Además de los problemas médicos y la detección temprana, los sobrevivientes de cáncer también tienen problemas con el seguro, el empleo, las relaciones, el funcionamiento sexual, la fertilidad y problemas emocionales debido a su tratamiento, y discutiremos estos en su plan de cuidado de sobrevivencia. De cualquier modo, es importante tener un plan sobre quién le dará su cuidado de seguimiento relativo a su cáncer (un oncólogo, un médico de sobrevivencia o un médico de cuidado primario). Usted ha dado el primer paso desarrollando un plan de cuidado de sobrevivencia. Si desea encontrar un médico de sobrevivencia para revisar su plan de cuidado, puede comunicarse con los centros de cáncer de su área para ver si tienen una clínica de sobrevivencia o buscar una clínica en la [lista de clínicas de sobrevivencia](#) de OncoLink.

Fatiga

La fatiga es el efecto secundario más común del tratamiento del cáncer. Lo que muchas personas no saben es que esta sensación de agotamiento físico, mental y emocional abrumador puede durar meses o años después de que finaliza la terapia. Sin embargo, es importante recordar que la fatiga puede ser causada por muchas cosas y, particularmente si la fatiga está empeorando o es nueva, se deben descartar otras causas tratables.



OncoLink está diseñado solo para fines educativos y no se dedica a brindar asesoramiento médico o servicios profesionales. La información proporcionada a través de OncoLink no debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o una enfermedad. No es un sustituto de la atención profesional. Si tiene o sospecha que puede tener un problema de salud o tiene preguntas o inquietudes sobre el medicamento que le recetaron, debe consultar a su proveedor de atención médica.