



Servicio Andaluz de Salud
**CONSEJERÍA DE IGUALDAD,
SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES** Hospital Universitario Reina Sofía

CÁNCER DE MAMA

GUÍA INFORMATIVA PARA PACIENTES Y FAMILIARES

Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico y Cáncer de Mama



Lucha contra el cáncer de mama



ÍNDICE

I. OBJETIVOS	6
II. UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE MAMA	7
III. TRATAMIENTOS	9
1. Tratamiento quirúrgico.....	9
2. Tratamiento de radioterapia.....	19
3. Tratamiento oncológico.....	19
4. Tratamiento de cirugía plástica.....	22
5. Tratamiento rehabilitador.....	28
IV. CONSULTAS	27
1. Consultas de Radiodiagnóstico de Mama.....	27
2. Consulta de Cirugía de Mama.....	27
3. Consulta de Anestesia.....	28
4. Consultas de Medicina Nuclear.....	28
5. Consultas de Oncología Médica.....	28
6. Consultas de Oncología Radioterápica.....	29
7. Consultas de Cirugía Plástica de Mama.....	29
8. Consulta de Rehabilitación.....	30
9. Apoyo psicológico.....	30
10. Consulta de Mama de Alto Riesgo.....	30
11. Anatomía Patológica.....	31
V. PLANOS	33



El cáncer de mama es el tumor más frecuente entre las mujeres, aunque también en ocasiones se presenta en varones.

No se conoce la causa última de esta enfermedad, aunque el ser mujer y la edad son los principales factores de riesgo, así como otros relacionados con la edad de la primera y la última regla, edad del primer hijo, número de hijos, antecedentes de lesiones de riesgo en las mamas, exposición en edad temprana a radioterapia torácica y la existencia de determinados antecedentes familiares.

Este cáncer se desarrolla en los conductos o en los lóbulos de la mama y se puede extender a los ganglios de la axila o a otros próximos y desde allí a otros órganos del cuerpo.

En los últimos años se ha avanzado mucho en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, y esto ha permitido aplicar tratamientos menos agresivos, mejorar la calidad de vida de las mujeres tratadas y que la gran mayoría supere la enfermedad.

En esta guía encontrará solución a muchas de las dudas que normalmente se presentan cuando a usted o a un familiar se le comunica que tiene un cáncer de mama (que muchas veces se plantean después de la consulta médica). También incluye qué profesional le atenderá en cada momento y dónde debe acudir para recibir los distintos tratamientos, etc.



I

OBJETIVOS

En el momento de comunicarle que tiene cáncer de mama, la noticia puede provocar confusión y puede quedarse bloqueada. Cuando reflexione pueden surgirle muchas dudas y preguntas, por eso, en la Unidad de Mama hemos querido hacer esta guía, para ayudarle a resolver esas dudas, para acompañarla en el camino, y para que de forma compartida, lleguemos a la mejor solución de su enfermedad.

No dude en preguntarnos en cualquier momento

Los objetivos de esta guía son:

- El **primer objetivo** es ofrecerle una información lo más completa y sencilla posible sobre los distintos procedimientos de tratamiento, de apoyo y de seguimiento que pueden realizarse, para juntos, superar esta enfermedad.
Actualmente existen múltiples posibilidades o formas de tratar el cáncer de mama, y se intenta elegir el mejor tratamiento para cada mujer, teniendo en cuenta sus características y, por supuesto, las preferencias de cada paciente.
Por tanto, no todos los tratamientos aquí descritos serán aplicables a todas las pacientes. Es fundamental que en cada momento del proceso atienda las indicaciones del profesional que lleva su caso, y no dude en plantearle las dudas que le surjan.
- El **segundo objetivo** de esta guía es mostrarle la organización de la Unidad Multidisciplinar de Mama del Hospital Universitario Reina Sofía, localización de la misma, de las distintas consultas que la forman, de la relación entre ellas, de las plantas de ingreso, etc.



II

LA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE MAMA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

Esta unidad está constituida por un conjunto de profesionales de distintas especialidades formados y dedicados al cáncer de mama. Trabajamos en base a unos protocolos que se han elaborado basándonos en la literatura científica disponible y en la propia experiencia del trabajo diario con pacientes con cáncer de mama.

Los profesionales de unidad desarrollan aquí su labor desde 2003 y desde entonces se han ido añadiendo técnicas diagnósticas y opciones de tratamiento a la par que ha ido evolucionando el conocimiento sobre esta enfermedad. Además, la unidad se ha ido enriqueciendo con personal especializado en distintas áreas del cáncer de mama para conseguir una atención integral de cada paciente.

Por tanto, son muchos los profesionales que, trabajando de forma coordinada, intervienen en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de su enfermedad y están perfectamente preparados para ofrecerle la mejor atención e información que en cada momento usted pueda necesitar.

Una vez a la semana los especialistas en cáncer de mama se reúnen en la Subcomisión de tumores de cáncer de mama del Hospital Reina Sofía para discutir los casos uno a uno y determinar la mejor opción de tratamiento para usted.



SUBCOMISIÓN DE TUMORES DE CÁNCER DE MAMA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

Esta subcomisión está constituida por especialistas de las siguientes unidades:

- **Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico y Cáncer de Mama**
- **Unidad de Gestión Clínica de la Mujer**
- **Unidad de Gestión Clínica de Cirugía General y Digestiva**
- **Unidad de Gestión Clínica de Medicina Nuclear**
- **Unidad de Gestión Clínica de Oncología Médica y Radioterapia**
- **Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Plástica**
- **Unidad de Gestión Clínica de Anatomía Patológica**
- **Unidad de Gestión Clínica de Rehabilitación**



TRATAMIENTOS

Actualmente existen muchas posibilidades de tratamiento para el cáncer de mama y lo habitual es que en una mujer se combinen varias de estas alternativas. Una vez le expongamos los posibles tratamientos, con sus ventajas y limitaciones, y cuál nos parece a los especialistas que es el más adecuado para usted y porqué, usted participará, en función de sus preferencias, en la elección del tratamiento de su enfermedad

1. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

Los cirujanos/ginecólogos, realizarán una historia clínica detallada de sus antecedentes familiares y personales, le realizarán una exploración física y le explicarán cual es el tratamiento quirúrgico más adecuado a su enfermedad, y a sus circunstancias personales.

La cirugía que se realiza en cada mujer depende del tamaño del tumor, de la mama y de las preferencias de cada una.

Por eso, si hay varias opciones para operar su mama, se le expondrán las ventajas e inconvenientes de cada una y usted elegirá la que prefiera, lógicamente no estará sola en esta decisión, nosotros le ayudaremos y además le entregaremos una guía de las opciones de tratamiento: 'Alternativas de tratamiento para el cáncer de mama. ¿Qué opción prefiero?', donde se le explica paso a paso las ventajas e inconvenientes de conservar la mama (cirugía conservadora) o de extirparla entera (mastectomía).



Asimismo, se le explicarán los consentimientos informados y una vez entendidos por usted los firmará. Se le entregará además un documento de inclusión en lista de espera quirúrgica que entregará en la planta baja del Hospital Reina Sofía, sala principal de entrada, en el mostrador de Registro de Demanda Quirúrgica – Lista de Espera (Plano B). Allí le darán cita para el anestesiista.

ANESTESIA

Con el fin de valorar si usted se encuentra en buen estado de salud para realizar la cirugía que su caso requiere, debe ser vista por el anestesiista. El día de la cita acudirán a la planta baja del Hospital Provincial (Plano A) en ayunas, ya que deberá realizarse un análisis de sangre en el laboratorio que hay a la entrada del hospital, después puede desayunar. También se realizará una radiografía de pecho en el pasillo letra B y un electrocardiograma en la misma consulta de anestesia.

El anestesiista le preguntará sobre sus enfermedades, las posibles alergias a medicamentos, las operaciones que se haya realizado y las medicinas que está tomando (si es posible debe llevar los informes médicos que posea). Asimismo, le hará una exploración física y valorará las pruebas realizadas. La finalidad es saber si está todo bien o si es necesario algún estudio o tratamiento para prepararle mejor para la anestesia (generalmente se utiliza anestesia general en estas operaciones).

- El anestesiista le entregará un sobre con el informe de la preanestesia, y usted deberá entregarlo a la secretaria de la consulta de Cirugía de Mama (Plano A) en horario de mañana de 9:00 a 14:00 horas, no necesita cita.
- Posteriormente, se le avisará por teléfono para indicarle el día que tiene que ingresar en el Hospital Provincial para operarse, por tanto sería conveniente confirmar que los teléfonos que aparecen en su historia son los que actualmente utiliza y si quiere puede añadir alguno más.



CIRUGÍA CONSERVADORA

La cirugía conservadora es aquella en la que como su nombre indica, conservamos la mama y sólo se extirpa el tumor con una zona de tejido sano alrededor. Esta técnica requiere que el tamaño de su mama sea tal que permita realizar la cirugía sin estropear mucho el aspecto final de su mama, ya que también es importante respetar el resultado estético.

Para realizar la cirugía conservadora, cuando el tumor no se toque bien, en la unidad de radiología de la mama se le colocará (ya estando usted ingresada) una especie de señal que desde la piel se introduce hasta llegar a su tumor (lo llamamos arpón por su forma). Esta guía permite al cirujano saber exactamente donde está su tumor. Habrá que esperar luego a que el patólogo nos confirme que hemos quitado todo el tumor con tejido sano alrededor. Sólo en un pequeño porcentaje de casos el tumor está muy cerca de alguno de los bordes y es necesario volver a operar.

Esta técnica normalmente no le dejará defecto importante en la mama, ya que el hueco que ocasionamos al extirparle el tumor es rellenado con tejido de su propia mama (no es una prótesis) y que usted sólo apreciará la herida de la piel y, en ocasiones, algo de diferencia de tamaño respecto a la otra mama.

MASTECTOMÍA

La mastectomía consiste en la extirpación completa de la mama, incluida la areola y el pezón.

Si el tratamiento quirúrgico adecuado para su enfermedad es la mastectomía, se realizará una incisión más o menos grande, dependiendo del tamaño de su mama, a través de la cual se extirpa la mama. Si usted lo desea, se le informará de las opciones de reconstrucción mamaria recomendadas en su situación y el momento adecuado para iniciar este procedimiento. En la mayoría de las ocasiones seremos nosotros quienes le



indiquemos la posibilidad de realizar esta cirugía pero siempre estaremos abiertos a atender las propuestas y preguntas que nos quiera comentar.

CIRUGÍA DE LA AXILA

Los tumores de la mama al primer sitio donde se dirigen es a los ganglios de la axila.

En algunas ocasiones se puede saber que están afectados por el tumor con las pruebas que se le realizan antes de operarse, y en estos casos directamente se le realizará la extirpación completa de los ganglios axilares.

En otras ocasiones no podremos saber si están afectados hasta que se realice la técnica del ganglio centinela.



¿EN QUÉ CONSISTE LA BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA?

La técnica del Ganglio Centinela sirve para evitar que tengamos que quitar todos los ganglios de la axila en aquellas pacientes que no lo necesitan. Con esta técnica identificamos y quitamos únicamente los primeros ganglios a los que iría el tumor, de forma que a veces por no estar afectados o si su afectación no lo requiere, no habrá que extirpar más ganglios. Para realizar esta prueba contamos con la Unidad de Medicina Nuclear, en el nivel -1 del Hospital Reina Sofía (Plano C).

Usted será trasladada allí en ambulancia desde el Hospital Provincial el día antes de la intervención, o la misma mañana en caso de que se opere por la tarde.

Al llegar se le informará de la prueba y se le pedirá su autorización. Por favor indiquenos si está embarazada o cree poder estarlo, igualmente debe decirnos si está amamantando a un bebé, ya que deberá suspender la lactancia durante al menos 13 horas.

Para la realización de la prueba no necesita ninguna preparación especial. No es necesario que suspenda ninguna medicación. Puede venir

acompañada, salvo por mujeres embarazadas y niños que, para evitarles una radiación, no pueden permanecer en la unidad y de los que deberá permanecer alejada el resto del día.

El médico especialista en Medicina Nuclear le inyectará una pequeña cantidad de radiactividad (radiofármaco) en la mama, en varios





puntos (entre 2 y 4) alrededor de la lesión. En algunas ocasiones será necesaria la colaboración del radiólogo para localizar la lesión mediante ecografía.

La administración del radiofármaco sólo supone una pequeña molestia, la aguja que se utiliza es muy fina. Esta prueba está contraindicada en personas con alergia conocida a albúmina humana. Además, la sustancia administrada es un derivado de la sangre y algunas pacientes por motivos de su religión, no desean que se les administre. Por favor, comuníquelo si es su caso. Asimismo, díganos si tiene alergia al esparadrapo para que evitemos su uso.

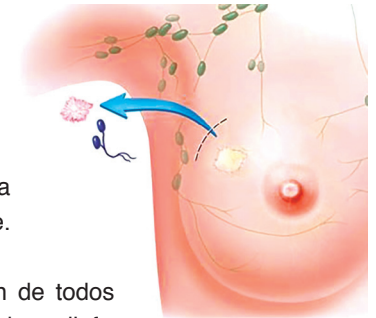
Una vez realizada la inyección del radiofármaco se obtendrán imágenes de la mama y la axila durante varias horas, pero con descansos intermedios. Usted estará acostada en una camilla y le indicaremos cuándo y cómo debe cambiar de postura. En total en Medicina Nuclear estará entre 3 y 6 horas, terminando cuando el Médico Nuclear haya identificado en las imágenes los ganglios centinelas.

Dependiendo de la hora en que realicemos la prueba, puede que alguna comida tenga que hacerla en la Unidad de Medicina Nuclear, por lo que debe comunicarnos cualquier particularidad de su dieta habitual. El personal médico y de enfermería está a su disposición para resolver cualquier duda que tenga sobre el procedimiento. Una vez obtenidas todas las imágenes, usted será de nuevo trasladada en ambulancia a su habitación en el Hospital Provincial.

La prueba del ganglio centinela se completa en quirófano, donde mediante un aparato portátil para detectar radiación (sonda intraoperatoria), el médico nuclear ayudará al cirujano a localizar los ganglios centinelas, éstos se extirparán para ser analizados en el mismo momento o de forma diferida. En caso de que el análisis sea negativo (los ganglios no tienen o tienen pocas células malignas) no se extirparán el resto de ganglios de la axila. Si el análisis demuestra que existe un importante número de células malignas en los ganglios centinelas, en ocasiones habrá que extirpar el resto de los ganglios de la axila.



Para acceder al o a los ganglios centinelas, se realizará una pequeña incisión en la axila. Si es necesario extirparle todos los ganglios, se ampliará la incisión o bien se utilizará la incisión de la mastectomía si ésta ha sido necesaria y se colocará un drenaje.



Un posible efecto de la extirpación de todos los ganglios de la axila es la aparición de un linfedema con el tiempo. Es decir, el brazo se hincha como consecuencia de la acumulación de líquido (linfa), ya que ha disminuido la capacidad de eliminar esta linfa al haber extirpado los ganglios axilares. Le ayudaremos a prevenirlo y a tratarlo si aparece.

INFORMACIÓN SOBRE HOSPITALIZACIÓN, INSTALACIONES Y FUNCIONAMIENTO DE LOS QUIRÓFANOS

El día del ingreso, y para formalizar el mismo, debe acudir al Servicio de Atención Ciudadana (Plano A), que se encuentra frente a la entrada del Hospital Provincial. Aquí se le entregará una pulsera con sus datos, debe comprobar que éstos son correctos. A continuación, se le acompañará a su habitación.

Cuando se encuentre instalada en la planta, el personal de enfermería le entregará la información relativa al funcionamiento de la misma. Durante su ingreso no dude en preguntarnos todo aquello que considere necesario para entender su operación, el manejo de las heridas, etc.

Para su tranquilidad, a continuación queremos mostrarle cual será su camino desde que entra hasta que sale del quirófano, con qué personal



se va a encontrar y qué controles se le harán para que su estado de salud sea siempre el más adecuado. En todo momento va a estar acompañada, por tanto no dude en preguntarnos todo aquello que desee saber.

Los quirófanos se encuentran localizados en la planta baja del Hospital Provincial (Plano A), y el día de la intervención usted será trasladada en su cama, bajada por el ascensor y acompañada por un celador y un familiar.

No se preocupe por sus familiares, esperarán en la sala habilitada para ellos en las proximidades del quirófano, donde serán avisados por megafonía para ser informados de cómo ha ido la operación, de cómo se encuentra usted y de cuándo podrán verla.

Una vez en la zona de quirófanos, usted pasará a una habitación grande (la bahía), donde será atendida por el personal de dicha sala en espera de su entrada al quirófano.

Los celadores la llevarán al quirófano y allí se encontrará con el cirujano, anestesista, enfermeros, personal auxiliar de quirófano, médicos residentes y, si procede, el médico de Medicina Nuclear. Aquí se le mantendrá continuamente controlada la tensión arterial mediante un manguito de presión que notará cómo le aprieta el brazo o la pierna (según donde se le coloque), cada cierto tiempo. Además se le pondrá un suero para mantenerla hidratada y poder administrarle la medicación que precise. También se le colocará una pinza suave en un dedo para controlar el nivel de oxígeno en la sangre y así asegurarnos que su respiración es adecuada. Por último se le realiza un electrocardiograma para valorar la función de su corazón.

A la salida del quirófano, los celadores la pasarán al área de reanimación, una sala amplia donde va a permanecer varias horas, vigilada por el anestesista y el personal de esta sala, para valorar su correcto despertar y aliviarle el dolor si lo tiene. Posteriormente será llevada de nuevo a su habitación.

Durante su estancia en la planta podrá recibir la visita de las voluntarias de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) si usted lo de-



sea, ellas le contarán sus vivencias en situaciones similares a la suya y si es necesario le indicarán cómo iniciar los movimientos del brazo y de la mano, y le proporcionarán la primera prótesis si es necesaria.

Cuando se vaya de alta, recibirá un informe de cuidados de enfermería para que sepa cómo cuidar la herida y se le dará información para que la enfermera de su centro de salud pueda atenderla, así como un teléfono de contacto con su enfermera de enlace.

También recibirá un informe de alta médica, donde se le indicará que tiene que pedir cita en la consulta de cirugía de mama para recoger los resultados de la operación. Igualmente, se le indicará si debe pedir cita para la consulta de oncología médica y radioterápica.

En este informe se le facilita el teléfono de la consulta de cirugía, donde puede consultar si tiene alguna duda. No olvide que puede acudir a la consulta de enfermería de la consulta de Cirugía de Mama (Plano A), que se encuentra en la planta baja junto a la de cirugía, sin cita, si tiene algún problema con la herida.

CUIDADO DE LOS DRENAJES Y HERIDAS

A continuación vamos a comentarle algo sobre los drenajes y los puntos de sutura que con frecuencia son temas por los que nos preguntan nuestras pacientes:

- Los **drenajes** son unos tubos de pequeño tamaño que, en ocasiones, dejamos introducidos en la zona operada para que no se acumule líquido que le pueda molestar. A veces sólo se deja uno, bien en la mama o en la axila, y otras veces se dejan dos drenajes, uno en cada zona. Estos drenajes se retiran en 4 ó 5 días (depende de cada mujer, en unas sale más líquido que en otras) y se le dará el alta cuando los podamos retirar o bien puede irse a casa con ellos. No se preocu-



pe, muchas mujeres lo hacen. Se le entregará una guía del manejo del drenaje para casa y contará siempre con ayuda. Es normal que después de retirarse el drenaje y durante algún tiempo, la zona de la herida de la mama o de la axila, vuelvan a rellenarse de líquido, si esto ocurriese o tuviese alguna duda con el drenaje puede llamar por teléfono o acudir (no necesita cita) a la consulta de la enfermera de cirugía de mama (Plano A), ella le resolverá su problema, le quitará el líquido que se le haya acumulado y le recomendará cuando debe volver.

- Los **puntos de sutura** de su herida normalmente están hechos de un material que hace que se caigan solos y van dentro de la piel (usted no los verá, sólo los nudos de los extremos) para que su cicatriz se note lo menos posible. De todos modos, con cualquier problema sobre la herida o si le molestaran los puntos, podrá acudir a la consulta de mama, sin cita, donde le solucionaremos su problema. Cuando se hace una herida en la piel, se cortan muchas terminaciones nerviosas que pueden tardar mucho tiempo en recuperar su función completamente, por eso la zona de la herida se queda como acorchada y cuando se toca la zona o se roza con algo se tiene una sensación extraña. Con el tiempo estas sensaciones van disminuyendo, pero si notara dolor importante no deje de decírnoslo.



2. TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA

La Radioterapia es una forma efectiva de tratar muchos tumores y consiste en la administración de radiaciones en la zona a tratar. Habitualmente se administra desde el exterior del cuerpo mediante máquinas especiales, aunque en ocasiones se realiza desde dentro, colocando el material radiactivo dentro o cerca de la zona donde estaba el tumor.

Previamente al inicio del tratamiento se realiza la 'simulación', que consiste en colocarla en la misma posición en la que va recibir el tratamiento y hacer un TAC de tórax (sin contraste), para planificar de forma individualizada su tratamiento. Durante el proceso será valorada periódicamente por su médico.

El tratamiento se administra diariamente, no duele, y su duración aproximada es de unas cuatro a seis semanas en total. Las sesiones se administran de lunes a viernes durante unos 10-15 minutos. Para evitar radiaciones a otras personas usted entrará sola en la unidad de tratamiento y se le indicará la postura que debe mantener durante la sesión, siendo muy importante que no se mueva.

Este tratamiento es impartido por un conjunto especializado de profesionales que trabajan en equipo, y que está formado por especialistas en Oncología Radioterápica, Medicina Física y Protección Radiológica, Enfermería y personal técnico especializado.

3. TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

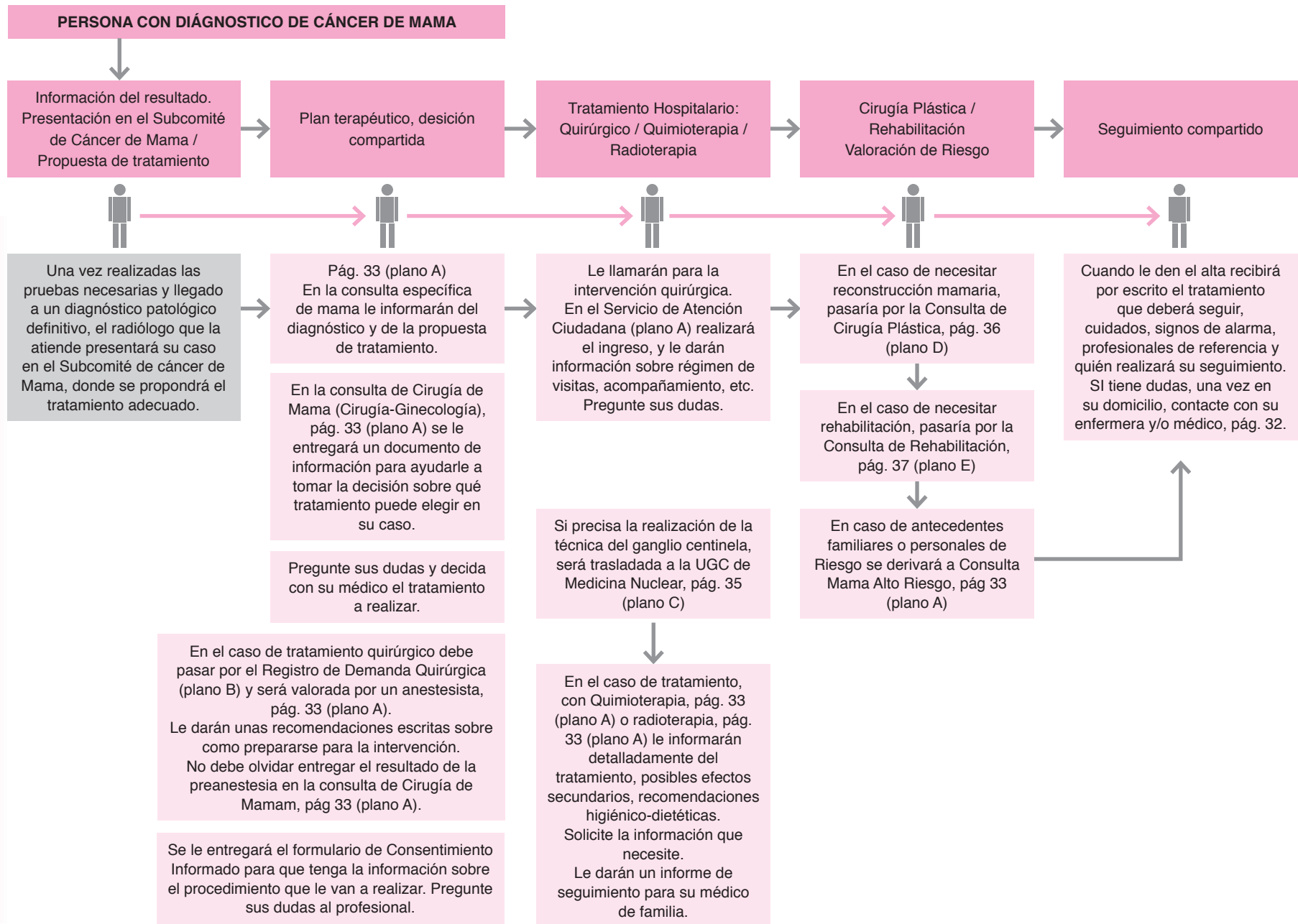
En la primera cita con su oncólogo, éste completará su historia clínica, la explorará y se solicitará una analítica y si lo considera oportuno, una serie de pruebas para comprobar el grado de extensión de su enfermedad. Cuando usted acuda de nuevo a la consulta, su oncólogo tendrá estos resultados y le podrá indicar cuál es el mejor tratamiento.

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE MAMA

HOJA DE RUTA DEL PACIENTE

FASES DEL PROCESO

INFORMACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA





Puede ser quimioterapia por vía intravenosa, intramuscular u oral y, por otra parte, pastillas anti-hormonas. Si requiere quimioterapia intravenosa, ésta se le aplicará en forma de ciclos en periodos de tratamiento seguidos de otros de descanso.

Las sesiones de tratamiento se administran en el hospital de día de oncología, que se encuentra situado al fondo y a la derecha del pasillo de entrada del Hospital Provincial. De todas formas no se preocupe porque al menos la primera vez será acompañada por nuestro personal. Allí hay una sala de espera para usted y su acompañante, después pasará usted a la sala de tratamientos. 9Algunas veces los tratamientos se administran estando usted ingresada.

No todos los tratamientos de quimioterapia producen los mismos efectos, su oncólogo le hará un estricto seguimiento, le explicará qué efectos puede esperar de ese tratamiento en concreto y cómo aliviarlos.

4. TRATAMIENTO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Si el tratamiento quirúrgico adecuado de su enfermedad ha sido la realización de una mastectomía, las posibilidades de reconstrucción de la mama son las siguientes:

RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA

Se realiza en la misma intervención quirúrgica en la que se realiza la mastectomía.

- **Reconstrucción con expansor:**

Consiste en la colocación, debajo de la piel y de la musculatura, de una prótesis vacía que se rellenará progresivamente con suero para obtener el espacio y los tejidos suficientes para, en una segunda intervención, co-



locar una prótesis de silicona. Esta prótesis de silicona es definitiva y no es necesario cambiarla.

Antes de iniciar la intervención, el cirujano plástico le tomará medidas y pintará unas señales en su mama. Los expansores son de distintos tamaños y formas y se elegirá aquél que mejor se adapte a su cuerpo.

Durante la intervención, al terminar la mastectomía, se procede a colocar el expansor, si no es necesario extirparle todos los ganglios de la axila, rellenándolo sólo con un poco de suero.

Después de la operación, tendrá colocados uno o dos drenajes y un apósito compresivo tapaná la herida. Apreciará una falta de volumen importante en relación a la mama sana ya que aún falta mucho por rellenar.

Al ser dada de alta será citada en consulta de cirugía plástica -situada en la tercera planta del Edificio de Consultas Externas del Hospital Reina Sofía (Plano D)-, donde será atendida por el enfermero responsable de la misma, que le realizará las curas necesarias de la herida.

La expansión se iniciará cuando la herida esté cicatrizada, aproximadamente dos o tres semanas después de la intervención. Consistirá en un pinchazo en la piel de la mama, (no duele), para inyectar suero en el expansor. Las sesiones se repetirán cada diez o quince días hasta completar la expansión, lo que ocurrirá aproximadamente a los dos meses de la intervención. Durante este proceso puede realizar una actividad prácticamente normal.

A partir de ese momento, será incluida en la lista de demanda quirúrgica para la segunda intervención, que consiste en la colocación de la prótesis de silicona definitiva.

El pezón se reconstruirá al final del proceso con una pequeña intervención que se realiza con anestesia local. Se utiliza una pequeña porción de piel de la mama y se realiza de forma ambulatoria, es decir no requiere quedarse ingresada. Los puntos se le retirarán en la consulta externa.

Por último, la areola se reconstruirá mediante micro-pigmentación (tatuaje) de forma ambulatoria también.



- **Reconstrucción con tejidos propios:**

En algunas pacientes, la reconstrucción inmediata con tejidos del propio cuerpo es la mejor opción. Si este es su caso, se le propondrá y recomendará por parte del equipo quirúrgico.

Las técnicas de reconstrucción con tejidos propios o colgajos utilizan para la reconstrucción de la mama dos zonas donantes principales: tejidos de la espalda o tejidos de la región inferior del abdomen. La reconstrucción con tejidos de la espalda suele necesitar además, la colocación de una prótesis de silicona en la misma operación para dar suficiente volumen.

La reparación de la zona donante, de la espalda o del abdomen, supone una cicatriz permanente en la zona de la que se obtienen.

Si no es posible realizar una reconstrucción inmediata, será remitida al servicio de cirugía plástica para planificar la reconstrucción de la mama, que se realizará una vez finalizado el tratamiento con quimioterapia o radioterapia que haya sido necesario en su caso.

RECONSTRUCCIÓN DIFERIDA

La reconstrucción diferida también puede realizarse con expansor o con tejidos propios.



5. TRATAMIENTO REHABILITADOR

Podemos dividirlo en dos apartados: Taller de prevención del linfedema y Tratamiento Rehabilitador propiamente dicho.

TALLER DE PREVENCIÓN DEL LINFEDEMA

Si a usted se le ha practicado vaciamiento axilar (se le han extirpado todos los ganglios de la axila), será derivada tras la cirugía a la Unidad de Rehabilitación para la realización de un taller preventivo de linfedema.

Este taller será impartido por un médico rehabilitador que le ofrecerá consejos para evitar el linfedema y el informará de los cuidados que ha de mantener y los ejercicios que debe realizar al menos una vez al día. El taller se imparte cada dos meses en el Edificio de Consultas Externas del Hospital Reina Sofía, planta -1, seminario 1, a las 9:30 horas y tiene una duración aproximada de una hora y media. Será citada por carta.

El taller está formado por un grupo de 10 a 15 pacientes con sus mismas características (vaciamiento axilar y mastectomía o tumorectomía), puede venir acompañada y se desarrolla en dos apartados: higiene y cuidados personales y ejercicios.

En el primer apartado las pacientes resuelven las dudas que puedan tener sobre cuidados de la piel, depilación, trabajos domésticos, deportes, dieta, etc. y en el segundo se repasan y realizan ejercicios respiratorios, de cuello y del brazo. El taller es eminentemente práctico y las pacientes participan activamente en él.

TRATAMIENTO REHABILITADOR

Si tras realizarle la cirugía que haya precisado en la axila usted presentara un linfedema del brazo o adherencias de cicatrices, dificultad en la movilización del hombro, dolor, etc., coménteselo al médico que en ese



momento la esté siguiendo en su proceso de cáncer, y será derivada a la consulta de rehabilitación.

En la primera cita, el especialista en Rehabilitación completará su historia clínica, le explicará si procede el tratamiento y en qué consiste. Si usted tiene un linfedema, el tratamiento se realizará en la Asociación Española Contra el Cáncer por un fisioterapeuta

experto en drenaje linfático.

El elemento fundamental de este tratamiento es el drenaje linfático manual cuya función es estimular las paredes de los vasos linfáticos con el fin de acelerar el paso de la linfa y tratar de buscar nuevas vías para eliminarla.

En las consultas sucesivas de rehabilitación se valorará la efectividad del tratamiento y la necesidad de aplicar prendas de compresión para mantener el volumen obtenido con el drenaje del brazo.

Si la necesita, el médico rehabilitador le extenderá la receta de esta prenda con las características que usted precisa. Esta receta deberá visarla en los mostradores de atención al usuario que se encuentran en la planta baja del Hospital Reina Sofía. En la ortopedia se procederá a la toma de medidas del brazo para la confección de la prenda y se le entregará de forma gratuita.

De nuevo será citada por teléfono o por carta en la consulta de rehabilitación para comprobar la adecuación de la prenda a sus necesidades y evaluar posibles efectos secundarios (excesiva compresión en algunas zonas, rojeces, entumecimiento de los dedos, presencia de acúmulos, etc.) Esta prenda se debe llevar puesta todo el día, pero si no la tolera, coménteselo a su médico rehabilitador.

Con estas medidas pretendemos mejorar su calidad de vida



IV

CONSULTAS

La Unidad Multidisciplinar de Mama del Hospital Universitario Reina Sofía consta de las siguientes consultas y servicios:

1. CONSULTAS DE RADIODIAGNÓSTICO DE LA MAMA (PLANO A)

Estas consultas están ubicadas en la planta baja del Hospital Provincial, en el área de consultas externas, letra B, y constan de salas de mamografía, ecografía y de biopsia. Aquí se realizan las pruebas necesarias para llegar al diagnóstico de su enfermedad, facilitar y orientar su tratamiento y para el seguimiento de su enfermedad. Puede consultar la Guía para pacientes derivadas a la Unidad de Mama.

El radiólogo especializado en mama realiza todas las pruebas necesarias para cada paciente, le informa del resultado y presenta su caso en el Subcomité de tumores de Mama.

2. CONSULTAS DE CIRUGÍA DE MAMA (PLANO A)

Las consultas de Cirugía de Mama están localizadas en la planta baja del Hospital Provincial, área de consultas externas letra B. Se le citará por teléfono indicándole el día y la hora. Aquí encontrará consultas médicas y de enfermería.



Los cirujanos/ginecólogos dedicados al cáncer de mama, le informarán de cuál es el mejor tipo de tratamiento para usted, de cuáles son los pasos que debe seguir en todo su proceso y de todo aquello relacionado con la operación que usted necesitará. La enfermera posteriormente seguirá de cerca la evolución de su herida.

3. CONSULTA DE ANESTESIA (PLANO A)

La consulta de anestesia en el Hospital Provincial se encuentra en el pasillo de consultas externas, letra G.

4. CONSULTAS DE MEDICINA NUCLEAR (PLANO C)

Estas consultas se encuentran en el nivel -1 del Hospital General (Acceso H, próximo a las Urgencias), pero no se preocupe porque desde el Hospital Provincial será trasladada en ambulancia y siempre acompañada por un familiar.

5. CONSULTAS DE ONCOLOGÍA MÉDICA (PLANO A)

Las consultas de Oncología Médica se encuentran en el área de consultas externas del Hospital Provincial, letra F. Acudirá a estas consultas si necesita tratamiento con quimioterapia (medicación por vena) u hormono-terapia (medicación con pastillas).

Las citas para oncología se solicitan en la ventanilla junto a estas consultas. Generalmente usted entregará la petición de cita y después la lla-



marán por teléfono o recibirá una carta diciéndole el día que tiene que acudir a la consulta.

6. CONSULTAS DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA (PLANO A)

Las citas para el Servicio de Oncología Radioterápica se piden en la planta sótano del Hospital Provincial, a la que se accede siguiendo el pasillo de consultas externas hasta el final, a la izquierda hay unas escaleras por las que se puede bajar para llegar a la sala de espera.

Allí encontrará un mostrador donde entregará la petición de cita y posteriormente se le indicará por teléfono la fecha y hora en que tiene que acudir a la consulta.

En esta primera cita el especialista en oncología radioterápica completará su historia clínica y le explicará si procede o no el tratamiento, la preparación al mismo y sus efectos secundarios.

7. CONSULTAS DE CIRUGÍA PLÁSTICA DE LA MAMA (PLANO D)

El tratamiento adecuado del cáncer de mama puede suponer modificaciones más o menos importantes en la forma o tamaño de la mama e incluso en algunas mujeres no permite conservar la mama, pero existen distintas posibilidades de completar este tratamiento con un buen resultado estético.

Con esta finalidad, el profesional encargado de su caso le pondrá en contacto con el cirujano plástico que la verá en la misma consulta de cirugía de mama, cuando ingrese para operarse, o en la tercera planta del Edificio de Consultas Externas del Hospital Reina Sofía.



8. CONSULTA DE REHABILITACIÓN (PLANO E)

Cualquier profesional, a lo largo de su proceso puede derivarla a esta consulta. La cita la recibirá por correo indicándole el día y la hora a la que tiene que acudir. Será atendida en la consulta número 5. Esta consulta está localizada en la planta sótano del Hospital Reina Sofía. Para acceder, una vez pasada la rampa del hospital, gire a la derecha encontrará un cartel que indica Rehabilitación.

9. APOYO PSICOLÓGICO

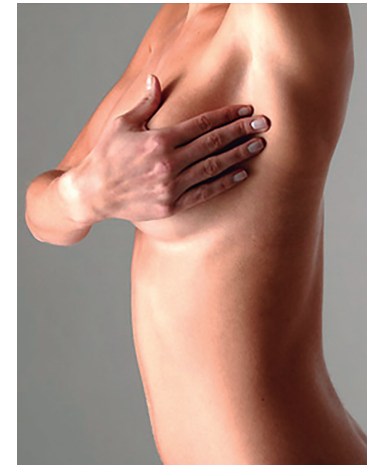
En cualquier punto del proceso en el que se encuentre, intentaremos que se sienta lo más cómoda, acogida y comprendida que sea posible. Pero no dude en comunicarnos sus temores, para informándola poder reducirlos, ni su ansiedad, para tranquilizándola poder disminuirla.

Si a pesar de todo esto usted o el profesional que la atiende cree que puede necesitar ayuda de algún tipo de tratamiento psicológico o farmacológico más específico, no dude en consultarnos y se la derivará al servicio especializado.

10. CONSULTA DE MAMA DE ALTO RIESGO (PLANO A)

Esta consulta se localiza en el área de consultas externas del Hospital Provincial, letra B.

Si usted tiene algunos familiares con cáncer de mama, dependiendo del número de familiares, del grado de parentesco y de la edad del diagnóstico, en esta consulta se le puede realizar una valoración de riesgo familiar



de cáncer de mama y en caso de alto riesgo, se les propondrá un seguimiento específico y más personalizado a usted y a sus familiares.

Puede ser solicitada la cita por cualquiera de los profesionales que la atenderán a lo largo de su proceso, consúltenos.

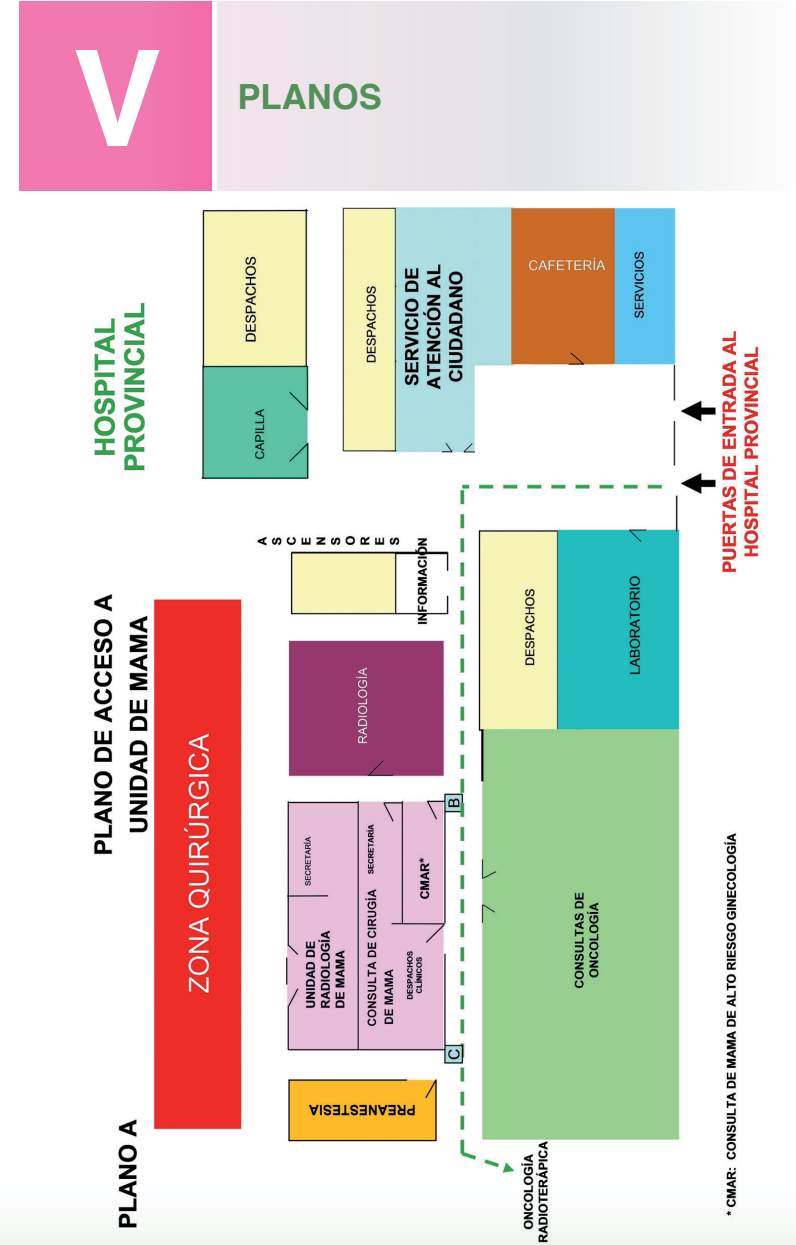
11. ANATOMÍA PATOLÓGICA

En este Servicio se estudian todas las biopsias y piezas quirúrgicas para la confirmación diagnóstica, y el estudio del ganglio centinela.



TELÉFONOS DE CONTACTO

Radiodiagnóstico de Mama	957 01 16 20
Cirugía de Mama	957 01 16 27
Consulta de Mama de Alto Riesgo	957 01 16 16
Medicina Nuclear	957 01 04 04
Consulta de Cirugía Plástica	957 01 10 66
Oncología Radioterápica de Mama	957 01 14 16
Consulta de Rehabilitación	957 01 01 22

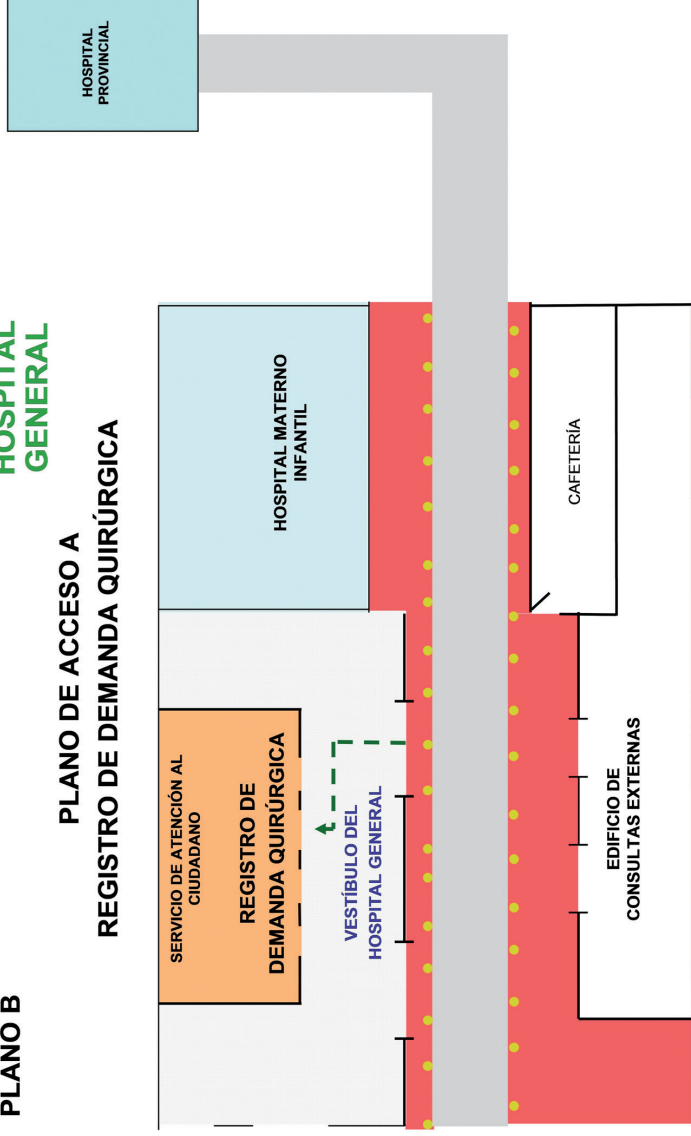




HOSPITAL GENERAL

PLANO B

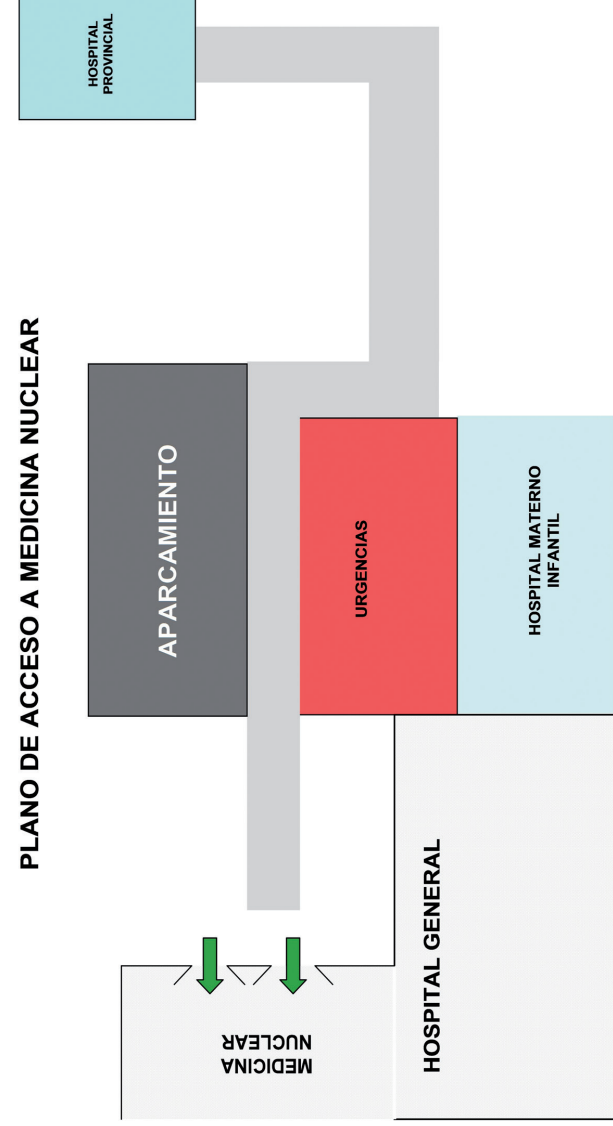
PLANO DE ACCESO A REGISTRO DE DEMANDA QUIRÚRGICA



HOSPITAL GENERAL

PLANO C

PLANO DE ACCESO A MEDICINA NUCLEAR

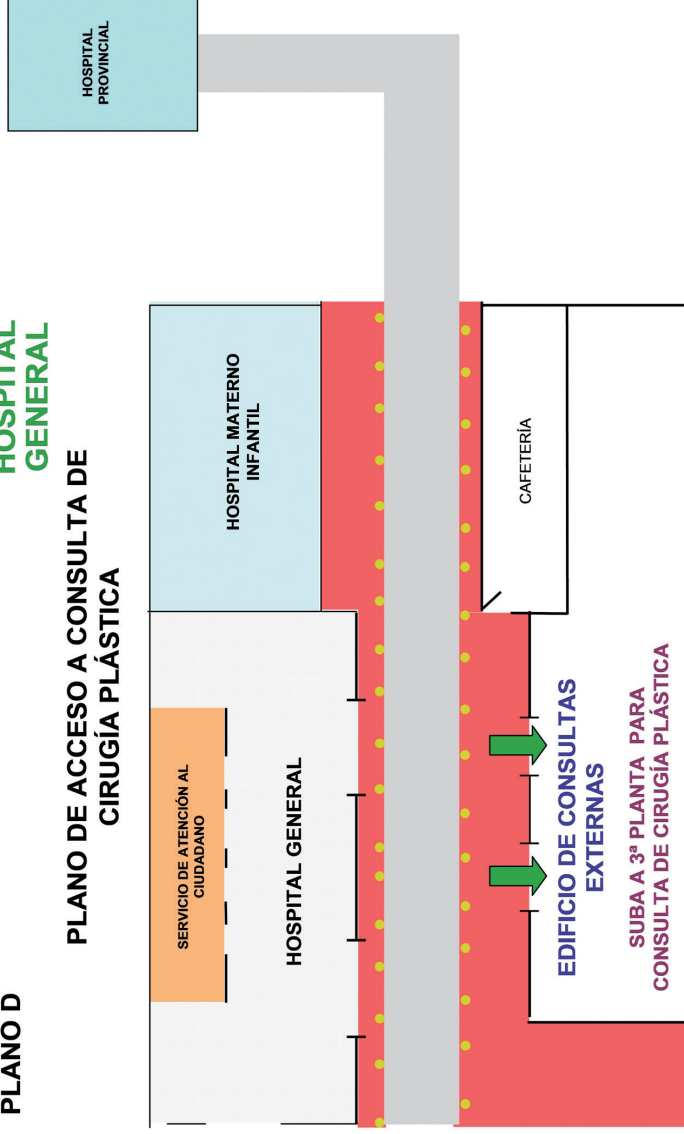




HOSPITAL GENERAL

PLANO D

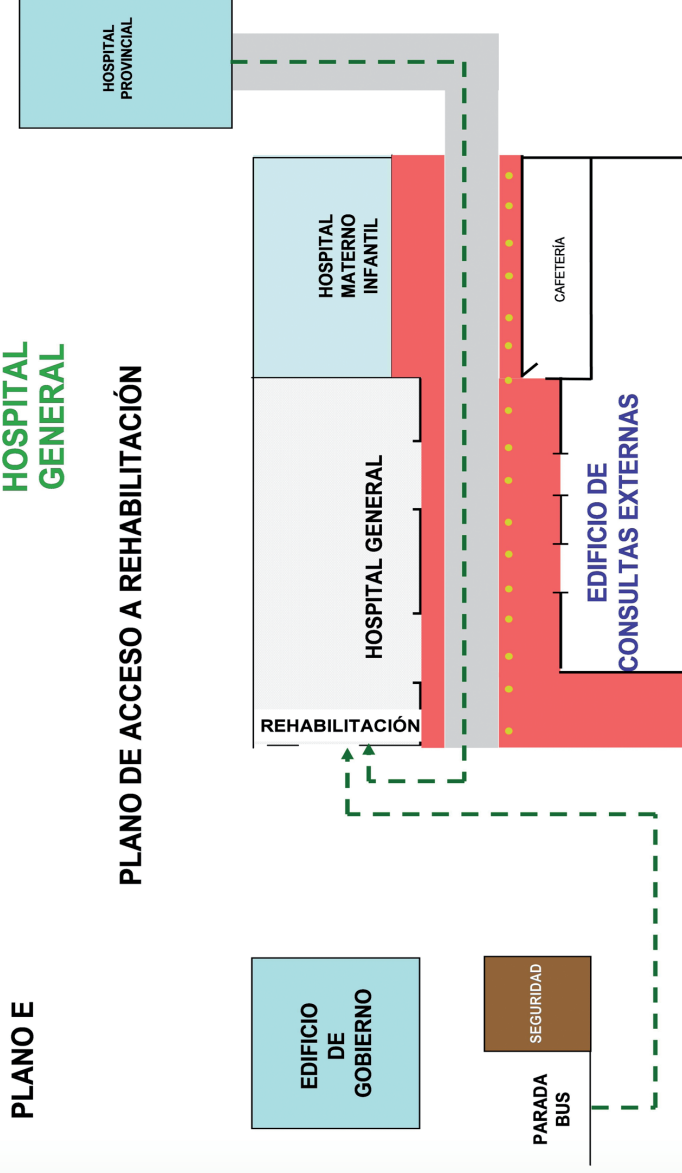
PLANO DE ACCESO A CONSULTA DE CIRUGÍA PLÁSTICA



HOSPITAL GENERAL

PLANO E

PLANO DE ACCESO A REHABILITACIÓN





Hospital Universitario Reina Sofía
CÁNCER de MAMA Guía para pacientes y familiares

**ESTA GUÍA HA SIDO REALIZADA POR LA
UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE MAMA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA**

- Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico y Cáncer de Mama
- Unidad de Gestión Clínica de la Mujer
- Unidad de Gestión Clínica de Cirugía General y Digestiva
- Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Plástica
- Unidad de Gestión Clínica de Oncología Médica y Radioterápica
- Unidad de Gestión Clínica de Medicina Nuclear
- Unidad de Gestión Clínica de Anatomía Patológica
- Unidad de Gestión Clínica de Rehabilitación

Con la colaboración de:

- Servicio de Calidad y Documentación Clínica del Hospital Universitario Reina Sofía
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)

**ATENCIÓN PERSONALIZADA
PARA LAS MUJERES DE ALTO RIESGO**

Contra el cáncer de mama lucha

www.hospitalreinasofia.org

HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

Avda. Menéndez Pidal, s/n - 14004 Córdoba - Tfno: **957 01 00 00**





Servicio Andaluz de Salud
**CONSEJERÍA DE IGUALDAD,
SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES** Hospital Universitario Reina Sofía



Queremos orientarla y acompañarla en su proceso

CONSÚLTENOS