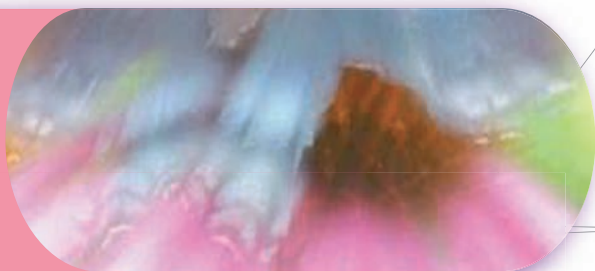
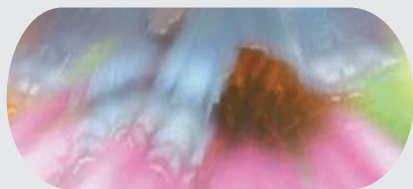


: información Pacientes e Familiares

03 Seguimento



Proceso asistencial integrado de cáncer de mama



Edita: Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde
Lugar: Santiago de Compostela
Año: 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 Seguío) 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

PREVENCIÓN

01

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

02

mama

03

SEGUIMIENTO

PX 4

**SEGUIMENTO DA
ENFERMIDADE**

3.1

PX 8

**RECIDIVA DA
ENFERMIDADE**

3.2

PX 12

**OCUPACIÓN, BENESTAR E
SAÚDE NA PERSOA QUE
PADECE UN CANCRO DE MAMA**

3.3

PX 22

A FIGURA DO COIDADADOR

3.4

PX 24

CON QUEN PODO CONTAR?

3.5

ANEXOS

PX 26

Bibliografía

Enderezos e teléfonos de interese

3.1 SEGUIMENTO DA ENFERMIDADE



Por que teño que facer revisións?



Debes realizar consultas de seguimento e revisión xa que son necesarias para:

_Avaliar o teu estado de saúde.

_Detectar e controlar a posible aparición de efectos secundarios do tratamento.

_Confirmar que non hai reaparición da enfermidade e, no caso de que reapareza, para poñer o tratamento o máis rápido posible.

É importante que saibas que unha persoa que tivo cancro de mama ten un risco de desenvolver outro cancro de mama lixeiramente superior ao da media da poboación. Por iso, tes que estar pendente de calquera cambio que observes na zona tratada ou na outra mama.

A maioría das veces as revisións confírmanche que todo continúa ben.

Cada canto tempo son as revisións? Que probas teño que realizar?

É o teu médico quen establecerá o tempo que debe pasar entre cada revisión e as probas que serán necesarias en función das características da túa enfermidade e o tratamento que recibises.

O máis habitual é:

_Consulta médica: Coméntalle ao teu médico calquera problema físico que notes, como dor, perda de apetito ou de peso, sangrados vexinais, vertixes, tose, dores de cabeza, etc. Realízase en cada visita.

_Exploración clínica completa con especial interese na mama intervida en caso de cirurxía conservadora, na outra mama, e na rexión torácica se se fixo mastectomía. Tamén se realiza en cada visita.

_Mamografía anual.

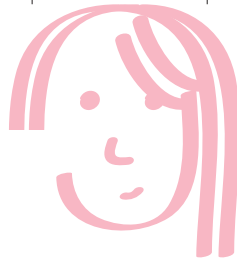
_Revisión xinecolóxica anual, se recibiches tratamento hormonal.

Outras probas como a gammagrafía ósea, o TC ou a ecografía abdominal, non se realizan de forma rutineira nas revisións, senón que será o teu médico quen decida facerchas en función da exploración física e os datos analíticos.

Polo xeral realízanse revisións cada 3-4 meses ao principio e vanse espazando ata pasar a anuais a partir do 5º ano.



As revisións, un momento difícil. **Podo facer algo?**



É habitual que antes das revisións aumente a túa preocupación ou teñas medo. Pode axudarte compartir este sentimento coa túa parella, familia, amigos, profesionais, membros das asociacións de pacientes con cancro, pacientes que están na túa mesma situación etcétera.

Como dicíamos antes, a maioría das veces as revisións confírmanche que todo continúa ben, polo que a medida que pasa o tempo terás menos medo ou preocupación de cara ás revisións.

Non dubides en pedir axuda psicolóxica cando o creas necesario. Para iso pregunta ao teu médico ou acude a algunha asociación de pacientes con cancro. O feito de pedir axuda non ten un momento preciso, senón que a podes pedir antes, durante ou despois do tratamento.

6 7



É importante, aínda que difícil, que intentes continuar coa túa vida normal, sen que a enfermidade se converta no eixe da túa vida.

3.2 RECIDIVA DA ENFERMIDADE



A recidiva é a reaparición do tumor maligno tras un período de tempo sen enfermidade.

Pode ser:

Loco- rexional_ na mesma zona onde estaba localizado o tumor de orixe. É frecuente que a nova lesión apareza na cicatriz.

A distancia ou metástase_ a enfermidade aparece nun órgano distinto ao do tumor de orixe.

Que me fai sospeitar unha reaparición da enfermidade?

_Palparme un vulto na mama ou na cicatriz da mastectomía.

_Ter alteracións da mamila ou da aréola.

_Ter secreción pola mamila dunha mama.

_Ter dor da mama sen relación co ciclo menstrual.

_Ter perda de peso sen causa aparente.

_Ter fractura e dor de ósos.

_Outros.

Non dubides en comunicarlle ao teu médico calquera dos síntomas anteriores ou calquera problema físico que detectes, para que determine se tes que realizar máis probas.

O tratamento da recidiva é diferente ao tratamento noutras fases da enfermidade e defínese en función de:

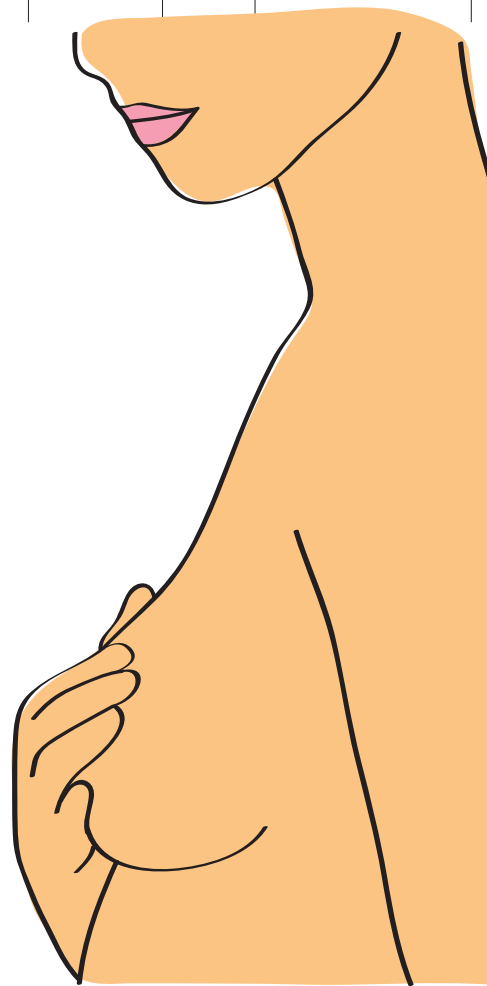
_Lugar onde teñas recidiva.

_Extensión da recidiva.

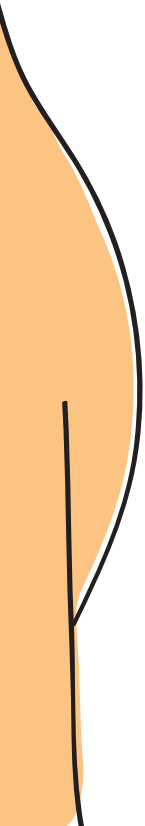
_Tempo de evolución.

_Tratamento que recibiches anteriormente.

_Decisión pola túa parte e a da túa familia.



Non todas as recidivas son igual de graves. A gravidade vai depender do tipo de tumor, do lugar de aparición, da extensión e do tempo de evolución, e de aí a importancia das revisións para poder realizar un diagnóstico e tratamento o máis rápido posible.



É importante que saibas

Que o risco de reaparición da enfermidade diminúe co paso do tempo.

Que se a enfermidade reaparece podes volver recibir tratamento.

Que ter unha recidiva é unha situación difícil que fai que te enfrontes de novo á enfermidade, pero que hoxe en día, grazas ao avance no diagnóstico e no tratamento, as recidivas se controlan nunha porcentaxe importante dos casos.

3.3 OCUPACIÓN, BENESTAR E SAÚDE NA PERSOA QUE PADECE UN CANCRO DE MAMA



Como interfere na miña vida o cancro?

O feito de que padezas un cancro de mama pode repercutir en todas as áreas da túa ocupación (grupo de actividades cotiás nas que os seres humanos se implican, definidos pola cultura e o ámbito onde viven).

Estas **áreas** son as seguintes:

- Actividades da vida diaria básicas.¹
- Actividades da vida diaria instrumental.²
- Descanso e sono.
- Educación.
- Traballo.
- Ocio e tempo libre.
- Participación social.

¹ Actividades que están orientadas ao coidado do propio corpo que son fundamentais para vivir nun mundo social e que permiten a supervivencia e o benestar.

² Actividades de apoio á vida cotiá na casa e na comunidade que a miúdo requiren máis interaccións complexas das utilizadas nas actividades de autocoidado utilizadas nas anteriores.

O impacto da enfermidade sobre estas áreas vai ser diferente en cada persoa.

Xeralmente nalgunhas persoas, durante a enfermidade é frecuente que apareza ansiedade, insomnio, vergoña, infravaloración persoal, depresión. Estas reaccións poden verse aumentadas coa incerteza, especialmente durante a espera ata o diagnóstico definitivo. Un momento crucial adoita ser tras recibir o teu diagnóstico, é neste momento cando deberías empezar a facer cousas para intentar recuperararte, empeza por metas pequenas, de forma gradual, reparte o teu tempo entre actividades e obrigas.

Os cambios físicos e emocionais poden ser moi importantes e é necesario poder entendelos non só por ti, se non tamén polo ámbito e contexto onde resides, incluíndo os profesionais que che van atender. Se tes un bo benestar psicolóxico, terás máis capacidades para afrontar esta nova situación.

Como me poden axudar?

Os meus seres queridos

Algunhas das cousas que poden facer os teus seres queridos para axudarche neste período son:

_ **Acompañarte** á consulta médica e atender ás indicacións do teu médico.

_ **Recopilar** información, anotando todas as túas dúbidas sobre o proceso da túa enfermidade.

_ **Facer** saber ao médico as túas preocupacións ou dúbidas.

_ **Darche** apoio moral.

_ **Ofrecerche** transporte.

_ **Coidar** os teus fillos mentres estás no hospital.

_ **Axudarche** nas tarefas de casa.

_ **Manexar** parentes ou achegados difíciles ou molestos.

_ **Axudarte**, se o precisas, no referente ao papelame ou medicamentos que debes utilizar.

_ **A túa parella** debe falar contigo desta nova situación na vosa vida; recorda que a túa parella pode estar sentindo as mesmas emocións ca ti fronte á enfermidade.

Equipo profesional

Durante todo o proceso da enfermidade hai un equipo multidisciplinar (de distintas especialidades) que se encarga de xestionar os problemas que poden xurdir, tanto a ti coma á túa familia, e intentarán darche unha solución.

Cada membro deste equipo ten un labor concreto para axudarche, e debes coñecer a función de cada un para poder recorrer á persoa necesaria cando o necesites.

Así por exemplo contas con: médico de atención primaria, persoal de enfermaría, fisioterapeuta, oncólogo, psicólogo, traballador social, terapeuta ocupacional, cirurxián, e un longo etcétera.

Non dubides en solicitar axuda en calquera momento aínda que penses que podes mo-
lestar ou que non ten importancia. Nunca debes quedar con dúbidas.

Asociacións de pacientes

Son asociacións compostas por pacientes, familiares, persoas voluntarias e profesionais que traballan unidos para previr, sensibilizar, acompañar, informar, axudar ás persoas que presentan, neste caso, un cancro de mama. Ofrecen o apoio e as respostas ás pacientes e familiares, que son esenciais para empezar a superar esta enfermidade.

Eu

O teu papel é moi importante para poder superar a enfermidade, aínda que o ideal é unha actitude positiva, isto non significa que non poidas ter momentos de desánimo, decaemento, ansiedade... dámosche uns consellos para axudarche a afrontar a enfermidade:

_A comunicación coa túa parella, médico, amigos, asociaciónes...é moi importante.

_Pide información ata onde ti creas conveniente e intenta participar nas decisións sobre o teu tratamento. Confía no equipo profesional que che está a atender.

_Expresa as túas emocións pouco a pouco, non esperes a explotar. Intenta non te illar.

_Continúa coas actividades que facías previamente á túa enfermidade que che producían benestar, pero non te esixas demasiado.

_Goza do positivo de cada momento, elixe ser optimista.

_A túa saúde sempre é importante, pero agora moito máis; realiza exercicio físico moderado (se non se te contraindica), aliméntate correctamente e descansa o necesario.

Paciente experto

A figura do paciente experto non existe en todas as comunidades, consiste nun paciente que pasou pola mesma enfermidade que se forma de xeito específico para axudar, informar e compartir a súa experiencia do cancro cun grupo de persoas que están a pasar pola mesma situación.

Esta figura ten dúas vantaxes importantes: unha linguaxe propia e o feito de vivir a enfermidade en primeira persoa.

Que dificultades me poden encontrar para desempeñar as miñas ocupacións no día a día? **Recomendacións** que che poden axudar.



Nas actividades básicas da vida diaria³

Os efectos producidos polos tratamentos, sobre todo pola quimioterapia, como náuseas, vómitos, perda de apetito, estrinximento, diarrea etcétera poden interferir de xeito importante nestas actividades.



Recomendacións:

_Se tes unha ferida cirúrxica intenta mantela limpa. Usa xabóns suaves.

_Se presentas linfedema segue as recomendacións do capítulo sobre o tema.

_Protéxete do sol.

_Se recibes radioterapia intenta usar pezas de vestir folgadas e de fibras naturais. No caso dos suxeitadores, nas ortopedias poderanche recomendar o máis axeitado para ti.

_Non levar reloxo, pulseiras ou aneis no brazo afectado.

_Se tes náuseas e vómitos, comeza o día inxerindo poucas graxas (toma torradas ou galletas), come pouco e a miúdo por que a sensación de baleiro pode producir vómitos. Ás veces toléranse mellor os alimentos salgados que doces. Evita beber á vez que inxeres alimentos. Mastiga devagar. Intenta non mesturar alimentos con diferentes temperaturas no mesmo momento da comida. Non tomes alimentos con olores fortes e come sentada ou semiincorporada, nunca tombada.

_Se presentas diarrea bebe moito fóra de comidas e se é posible zume de limón ou de cenoren, na súa maioría preparados en incorporaren auga. Evita alimentos ricos en fibra (verdura, froitas e cereais), evita tamén alimentos fritos, especias, lácteos, café, legumes e embutidos. Fai unha dieta astrinxente a base de arroz fervido, polo e peixe á plancha ou fervido, mazá sen pel, plátano ou marmeleiro.

³ Actividades que están orientadas ao coidado do propio corpo que son fundamentais para vivir nun mundo social e que permiten a supervivencia e o benestar.

_Se presentas estrinximento bebe entre 1,5 e 2 litros de auga diarios, a ser posible bebidas mornas á mañá, pero non gasosas. Come verduras, froitas e alimentos ricos en fibra, realiza exercicio diario suave pero que facilite o tránsito intestinal e faiche masaxes abdominais con certa frecuencia ao día.

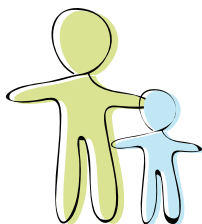
_Se tes perda de apetito intenta variar os menús, come a miúdo e pouca cantidade nun ambiente agradable. Fai que os alimentos sexan apetecibles, incorporando diferentes formas de cociñar, cores diferentes ou presentacións rechamantes.

_Se perdistes o pelo podes usar turbantes, panos, perrucas, gorras, entre outras, aquilo co que esteas máis cómoda. Recorda protexer o coiro cabeludo do sol.

_Se che realizaron unha mastectomía, o cambio físico pode ser impactante e é importante que te adaptes a esta nova imaxe corporal. Algúns consellos que che poden axudar: ponte diante do espello de forma progresiva comezando en situacións e posicións que te resulten menos desagradables, dedica uns minutos ao día a esta tarefa e será máis doado que te adaptes á túa nova imaxe, observa a túa imaxe, non confundas o teu atractivo físico co persoal, en ocasións contactar con outras mulleres que pasaron polo mesmo pódete axudar, non descooides o teu aspecto físico, se o cres necesario busca axuda profesional. Recorda eres unha persoa valiosa, e non só polo teu aspecto físico.

_En canto á cicatriz secundaria á cirurxía, algunhas persoas evitan mirala, pero tes que pensar que é como calquera outra cicatriz e que non require uns coidados especiais. Recomendacións: mira a cicatriz mentres che fan as curas, mira a cicatriz no espello e o resto do teu corpo, toca a zona operada, intenta afacerte á sensibilidade desta zona. Non todo o teu corpo cambiou.

_ En canto ao desexo sexual e as ganas por manter relacións sexuais debes tomar o teu tempo, pois estás a atravesar unha experiencia nova, desafiante, tanto física coma emocionalmente e podes necesitar tempo para adaptarte a estes cambios do teu corpo e sobre todo dos teus propios sentimentos cara a ti, a túa parella e a túa vida. Dámosche algúns consellos que poden ser útiles: a comunicación coa parella é primordial, a sexualidade non é só xenitalidade, sexualidade e sensualidade van unidas, goza de olores, sons, masaxes... se presentas sequidade vaginal podes usar lubricantes vaginais, se estás mastectomizada hai outras zonas do corpo que che poden producir pracer. Ante calquera dúbida fala cos profesionais.



Nas actividades instrumentais da vida diaria ⁴

Podes ter unha diminución da túa capacidade para manter responsabilidades vinculadas ao coidado doutros, tendencia ao abandono do manexo do fogar, desinterese polo manexo dos temas financeiros, evitación das situacións sociais.



Recomendacións:

_Coidado doutros: recorda que os fillos, maiores ou pequenos, tamén o deben saber. Eles decátanse cando as cousas van mal e poden imaxinarse a situación peor do que é en realidade. O obxectivo é que os teus fillos poidan contarche os seus sentimentos e sensacións e facerche as preguntas que necesiten.

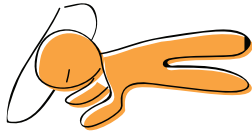
_Coidado do fogar e preparación da alimentación: posiblemente necesites axuda e teñas que cambiar certas rutinas e hábitos á hora de manter este grupo de actividades, recorda que nestes momentos a túa familia está xunto a ti para axudarche.

_Mobilidade na comunidade e ir de compras: non deixes de manter esta actividade, parte da interacción realízase na comunidade e seguir en contacto con ela será imprescindible na túa recuperación. Planifícate diariamente para evitar descoidar este grupo de actividades.

_Manexo de temas financeiros: aínda que teñas un problema de saúde intenta non descoidar aspectos tales como a xestión do teu diñeiro, así te sentirás mellor.

_Coidado da saúde e a manutención: esta é a peza principal da ecuación sobre a túa saúde, e, como te informamos en toda esta publicación, é importante que sigas as recomendacións ofrecidas.

⁴ Actividades que están orientadas ao coidado do propio corpo que son fundamentais para vivir nun mundo social e que permiten a supervivencia e o benestar.



No sono e descanso

A posible aparición de insomnio, dificultades para conciliar o sono, niveis de canso baixos, xeran un cansazo extra nas primeiras etapas.



Recomendacións:

_É importante que coñezas novas posturas de repouso do brazo do lado afectado que che serán moi útiles dende o primeiro momento. Para descansar o brazo, por exemplo mentres miras a televisión, colócao sobre o brazo dunha butaca apoiando o antebrazo nun coxín. Se notas o brazo canso, déitate uns momentos e coloca o antebrazo sobre un ou varios coxíns. Esta postura diminúe a sensación de malestar, formigo ou inchazo.

_En caso de necesitar medicamentos para durmir tes que falar co teu médico.



Na educación

Se padeces esta enfermidade nun período da túa vida no que estás a cursar estudos, estes pódense ver afectados por que non poidas manter un ritmo axeitado ou porque varíe o teu interese persoal polos estudos.



Recomendacións:

- _Ti marcas o ritmo da túa vida.
- _Toma o tempo que necesites para recuperar o teu ritmo de estudos anterior á túa enfermidade.



No traballo

Cando unha persoa padece cancro de mama e está en activo, pode ser que precise estar en situación de baixa laboral.



Recomendacións:

- _Poderás incorporararte ao traballo cando esteas en condicións de facelo, non hai prása.



No ocio e tempo libre

En liñas xerais cando padeces un cancro de mama, pode diminuír a necesidade por manter un ocio grupal, e podes presentar tendencia a afastarche de actividades que che xeran unha sensación de benestar e te proporcionan un nivel de saúde que ante este tipo de enfermidades é necesaria.



Na participación social

A relación con compañeiros, amigos e familiares pódese deteriorar, xeralmente porque queres evitar situacións onde teñas que explicar o que che está a pasar.



Recomendacións:

_Segue facendo as actividades que son significativas para ti.

_Se realizas actividades ao aire libre protéxete do sol, non te apliques colonias, perfumes ou cremas perfumadas xa que pódennche aparecer manchas na pel.

_Dedica parte do teu tempo a realizar unha actividade física moderada e regular: andar unha hora diaria, nadar ou facer excursións curtas en contacto coa natureza. Poderás volver realizar os deportes que antes practicabas, evitando unicamente aqueles que supoñan un esforzo excesivo ou a utilización do brazo do lado afectado. A actividade física mellorará a túa imaxe corporal producindo unha sensación de benestar.



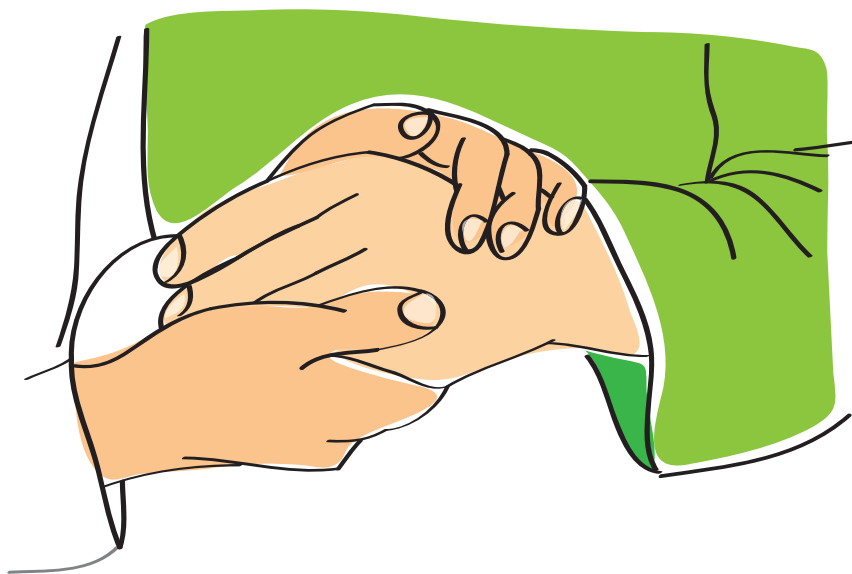
Recomendacións:

_Evita perder contacto coas persoas importantes da túa vida.

_Alterna a actividade e o repouso, os encontros con amigos e familiares e os anacos que queiras estar sóa.

_Fala da túa situación cando esteas preparada para iso

3.4 A FIGURA DO COIDADADOR



Cando te enfrontas a un diagnóstico de cancro, enfróntaste a unha situación difícil e complexa, que non só te afecta a ti senón tamén ás persoas que te rodean, como a túa familia ou os teus seres queridos.

Coidar dun enfermo de cancro non é doado. En ocasións os cuidadores poden presentar cansazo, estrés ou esgotamento, e por este motivo é importante dar unhas recomendacións de cara ao cuidador.

_Saber axudar é unha tarefa difícil e ademais hai que ter en conta que cada persoa reacciona de diferente xeito ante a enfermidade. Non é aconsellable que presiones a enferma para que cambie a súa forma de ver a enfermidade; isto pódelle supoñer un estrés engadido.

_A comunicación e falar da enfermidade é moi importante. Contribúe a que se compartan os medos, as dudas.....e deste xeito que se leven un pouco mellor. Cando se adopta a postura contraria, é dicir, silencio cara á persoa enferma, aparece o que se denomina conspiración de silencio, esta situación non fai que a enfermidade cambie e non obstante pode contribuír a que aumenten as dúbidas o medo e que tanto a paciente coma o cuidador se enfronten ao cancro en soidade.

_Hai persoas que só queren determinada información da enfermidade, que prefiren que outros decidan por elas. Se este feito non dificulta a adherencia ao tratamento e non aumenta a ansiedade da enferma, non é conveniente que lle deas máis información da que queira saber.

_Non tes que ter présa, o proceso do cancro de mama é longo, tes que observar, escoitar, comprender o que está a vivir a persoa enferma. Dálle o seu tempo.

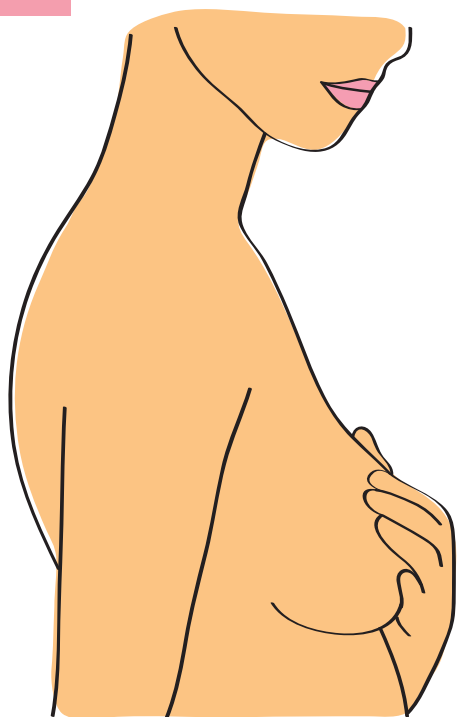
_Intenta non impoñer á enferma o que debe facer. Intenta non a culpabilizar aínda que sexa de xeito inconsciente con frases como por exemplo “xa che dixen que foses ao médico antes”.

_Respecta os seus silencios, se a persoa á que coidas descarga sobre ti, intenta manter a tranquilidade. Deixa que chore, é un xeito de descarga.

_Para que poidas coidar dunha persoa enferma tes que sentirte ben física e emocionalmente. Descansa ben, realiza actividade física, organiza o teu tempo, evita o illamento, intenta deixar algo de tempo para ti.

_Podes pedir axuda profesional en calquera momento.

3.5 CON QUEN PODO CONTAR?



O cancro de mama é un proceso longo e duro, vas necesitar o apoio de moitas persoas para poder afrontar a enfermidade. É unha carreira de fondo, pero entre todos conseguiremos que chegues á meta.

O teu benestar vai depender de como detectes e afrontes o problema, da autoconfianza, da autoestima, da estabilidade emocional, da fortaleza e a afectividade positiva, dos recursos físicos de saúde e enerxía, da capacidade para controlar os eventos da vida, e da proxección de futuro.

Atoparaste con algunhas amigas ou amigos ou familiares que afrontarán a túa enfermidade con sinxeleza e daranche un soporte satisfactorio, pero outros non poderán controlar a ansiedade. A todos aqueles que non saben como dirixirse a ti, dálles pistas de como poden ofrecerche apoio. A miúdo, é suficiente compartir cousas simples: pasear xuntos, preparar unha comida, falar por teléfono etc. A solidariedade está feita de pequenos retallos: cada xesto axuda a propiciar o contacto e a cultivar un sentimento de mutua utilidade.

Moitas mulleres enfermas de cancro de mama están pasando por unha situación moi parecida á túa. Algunhas formaron grupos de axuda mutua onde poden intercambiar as súas experiencias, informacións e recursos e, sobre todo, poden falar nun ámbito protector coa seguridade de que serán escoitadas con sensibilidade e atención por outras mulleres. Os grupos de axuda mutua proporcionaron, e continúan proporcionándolles a moitas mulleres, unha corrente de forza vital e unha capacidade de afirmar sen rabia os seus propios sentimentos e intereses. Esta forza provén da experiencia doutras mulleres que seguiron cara a adiante no medio dos contratempos e as dificultades.

Nunca se está soa, o equipo que se encarga do seguimento do caso dende a primeira toma de contacto coa persoa é o encargado de guiar ante dúbidas, incertezas, limitacións e temores á persoa con problemas de cancro de mama e ao seu ámbito máis próximo que así o requira. Non quedes con dúbidas, pregunta todo o que necesites.

A túa familia, amigas, asociacións de pacientes, outras persoas que comparten a enfermidade, profesionais sanitarios e un longo etcétera van estar contigo.

E recorda que **o máis importante es ti.**

Esperamos, con esta publicación, axudarche a entender a enfermidade, afrontala máis doadamente e superala dunha forma satisfactoria.



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, Lluch Hernández A, Valentín Magato V. Cáncer de mama cuestiones más frecuentes. Madrid: Grupo editorial Entheos; 2006.

Bellver A. Eficacia de la terapia grupal en la calidad de vida y el estado emocional en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*. 2007;4(1): 133-142.

Breastcancer.org [sede Web]. Lancaster: Breastcancer.org; [actualizada 07/01/2012; acceso 01/02/2012]. Disponible en: <http://www.breastcancer.org/es/>

Cáceres Zurita ML, Ruiz Mata F, Seguí Palmer MA. Recetas de cocina y de autoayuda para el enfermo oncológico. 2ª ed. Madrid: Pfizer; 2004. **Cancer.net [sede Web]**. Alexandria: Cancer.net; 1999 [actualización 10/10/2006; acceso 05/03/2012]. Guía de la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica para el paciente: Atención de seguimiento del cáncer de mama. [aproximadamente 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%C3%B1ol/gu%C3%ADas-para-pacientes/atenci%C3%B3n-de-seguimiento-del-c%C3%A1ncer-de-mama>

Cancer.net [sede Web]. ASCO University: American Society of Clinical Oncology; [actualizada 10/02/2012; acceso 01/03/2012]. Cáncer de mama [aproximadamente 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.cancer.net/patient/Cancer.Net+En+Espa%C3%B1ol/Tipos+de+c%C3%A1ncer/C%26acute%3Bncer+de+mama>

Cereijo C. Mamá tiene un tumor. A Coruña: Fundación María José Jove; 2008.

Cervera S, Aubá E. Calidad de vida y dinámica familiar tras el diagnóstico de cáncer de mama. *Bol. Psicolog.* 2005; 85: 7-29.

Cirugest.com [sede Web]. Londres: Cirugest.com; [actualizada 06/01/2012; acceso 01/02/2012]. Martínez F, Téllez F, Sierra A. Protocolo unificado en el cáncer de mama. [aproximadamente 1 pantallas]. Disponible en: <http://www.cirugest.com/hm/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 posmastectomía. *Rev Cub Med Gene Integ.* 2009; 25(4): 117-126.

Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias. Guía de Recomendaciones Clínicas de Cáncer de Mama. Oviedo: Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias; 2005.

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública. Programa galego de detección precoz do cancro de mama (PGDPCM). Resultados 1992-2009. Informe 7. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2010.

Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública. Programa galego de detección precoz do cancro de mama (PGDPCM). Resultados 1992-2010. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2011.

Domínguez Cunchillos F. Guía útil para el paciente con cáncer de mama y sus familiares. Pamplona: 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- Viniéguas 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 Villafrauela 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.escoladelapacientes.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: The Lymphoedema Association of Australia; 1998 [actualización 01/12/2003; acceso 05/03/2012]. Disponible en: <http://lymphoedema.org.au/>

The Natrelle Collection. Reconstrucción de la mama ¿que opciones existen?. Madrid: ALLERGAN; 2009.

Vivar CG. Calidad de vida en supervivientes a largo plazo de cáncer de mama. Un área olvidada en la investigación enfermera española. Index Enferm. 2005; 14(50): 30-4.



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

 PLAZA DEL MAESTRO MATEO 2, 2º
15004 A CORUÑA

E-Mail: lacoruna@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER LUGO. AECC LUGO

 982 250 809

 RUA CLÉRIGOS 7, 3º IZDA.
27002 LUGO

E-Mail: lugo@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER OURENSE. AECC OURENSE


 988 219 300

 CURROS ENRIQUEZ 26, 1º IZDA.
32003 OURENSE

E-Mail: ourense@aecc.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER PONTEVEDRA. AECC PONTEVEDRA

 986 865 220

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

E-Mail: pontevedra@aecc.es

ASOCIACIÓN DE DIAGNOSTICADAS DE CANCRO DE MAMA. ADICAM


 986 307 158

 AVDA. MARÍN 12, 1º
36940 CANGAS

E-Mail: adicam@terra.es

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

 676 56 89 14

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

E-Mail: puntoeseguido@gmail.com

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