



EL CANCER DE MAMA

Susagna Muns Camp

CANCER DE MAMA Y TIPOS

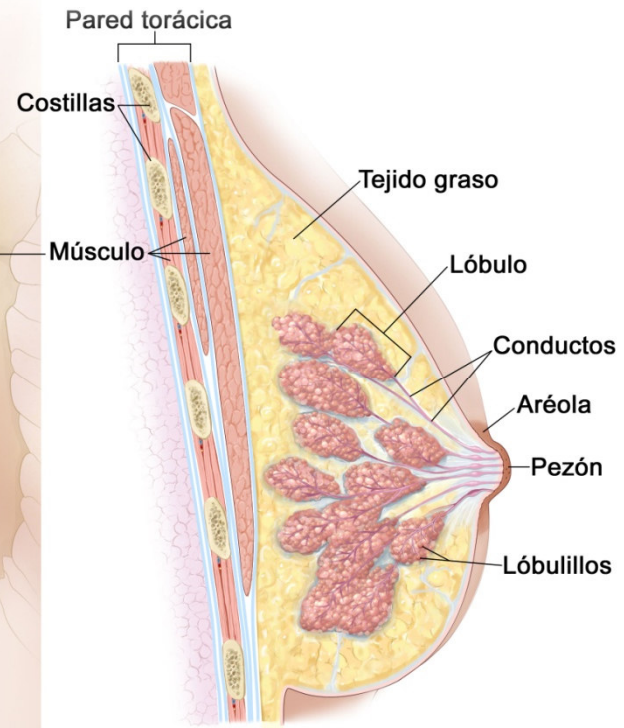
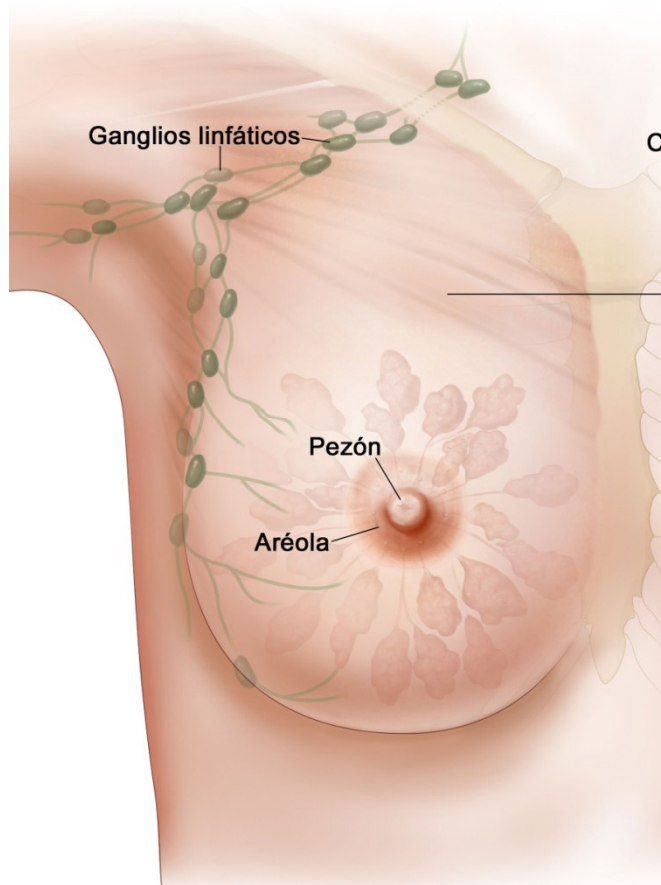
¿Qué es el cáncer de mama?

El cáncer de mama consiste en un crecimiento anormal y desordenado de las células de éste tejido.

Tipos de cáncer.

- **Carcinoma lobulillar in situ.** Pequeño y localizado. Mejor pronóstico.
- **Intraductal o ductal in situ.** Dentro o fuera del conducto galactóforo.
- **Carcinoma ductal infiltrante.** Hay que hacer mastectomía total.





© 2011 Terese Winslow LLC
U.S. Govt. has certain rights



FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares. Relacionados con los genes BRCA 1 – 2.
- Hiperestrogenismo.
- Nuliparidad. Hay un constante estímulo mamario. No hay un descanso estrogénico. En los embarazos hay un descanso estrogénico.
- Menarquía.
- Menopausia.
- Mucha grasa en la dieta. La grasa favorece la cascada inflamatoria, el cáncer es una inflamación.
- Comer poca fruta y verdura.
- Obesidad.
- Terapia hormonal sustitutiva.



SÍNTOMAS

- A veces ninguno y se ve en una exploración rutinaria.
- Detección de un bulto, duro, no móvil. Un endurecimiento.
- Hendidura.
- Erupción, sin causa justificada.
- Enrojecimiento o ardor.
- Fluido desconocido.
- Protuberancia.
- Vena creciente.
- Hundimiento del pezón.
- Se produzca una asimetría.
- Piel de naranja.



DETECCION DE CIERTAS PROTEÍNAS EN EL TUMOR

Estas proteínas definen el tipo de tratamiento y el seguimiento ha seguir.

- BRCA 1 – 2.
- HER 2.
- Alteración del gen P53. Proteína que repara la alteración celular o provoca la apoptosis.
- Receptores de progesterona y estrógenos. Si son positivos, se da un tratamiento farmacológico hormonal.
- Marcadores tumorales Ca15.3 como seguimiento.



TRATAMIENTO

- ❑ Mastectomía: extirpación quirúrgica de manera parcial o completa de una o ambas mamas.
- ❑ Tumorectomía: extirpación del tumor mamario.
- ❑ Linfadenectomía. Depende del ganglio centinela. Se infiltra un colorante y se ve donde drena el tumor, el primer ganglio que recibe el colorante es el ganglio centinela. Positivo, hay que volver a quitar ganglio y se vuelve a analizar el ganglio centinela. Esto se hace mientras se está en el quirófano.
- ❑ Quimioterapia.
- ❑ Radioterapia.
- ❑ Farmacología. Hormonas y antihormonas. Interferones. Interleucinas (inmunoestimulantes).



¿CÓMO FUNCIONAN LOS CITOSTATICOS?.

Los citostáticos funcionan atacando a las células que se están dividiendo rápidamente, las células cancerígenas son células que se dividen muy rápidamente, por eso este tipo de tratamiento funciona bien contra las células cancerosas.

El problema es que tenemos otras células en el cuerpo que también tienen una división celular rápida como: médula ósea, el revestimiento de la boca y los intestinos, así como los folículos pilosos.

Estas células, por tanto, también serán propensas a verse afectadas por la quimioterapia, lo cual ocasiona los efectos secundarios.



QUIMIOTERAPIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen del tipo del fármaco, de la cantidad administrada y de la duración del tratamiento.

Algunos de los posibles efectos secundarios más comunes incluyen:

- Pérdida del cabello y del vello.
- Úlceras en la boca.
- Pérdida o aumento de apetito.
- Náuseas y vómitos.
- Bajos recuentos sanguíneos.
- Alteraciones en piel y uñas.
- Mucositis.
- Estreñimiento.
- Taquicardia.
- Aumento de peso. Se producen muchos vómitos. Se les da una cortisona muy potente al mismo tiempo que la quimioterapia para drenar los vómitos. Los corticoides hace aumentar mucho el peso.
- Fiebre.



La quimioterapia puede afectar las células productoras de sangre de la médula ósea, lo que causa:

- Aumento de la probabilidad de infecciones (debido a los bajos niveles de glóbulos blancos). A la inmunodepresión provocada.
- Tendencia a presentar moretones o sangrados fácilmente (a causa de bajos niveles de plaquetas).
- Cansancio (debido a bajos niveles de glóbulos rojos y otras razones).
- Por lo general, estos efectos secundarios duran poco tiempo y desaparecen después de finalizar el tratamiento.



OTROS EFECTOS SECUNDARIOS:

- **Cambios en los periodos menstruales.**
- **Neuropatía.**
- **Lesiones al corazón.**
- **Síndrome de pies y manos.**
- **Quimiocerebro.**
- **Malestar o cansancio.**
- **Pérdida de apetito.**



TIPOS DE RADIOTERAPIA

En el cáncer de mama se utiliza tanto la radioterapia externa como la interna, aunque la más frecuente es la externa.

El tratamiento con radioterapia siempre es individualizado, es decir, cada enferma tendrá su tratamiento específico y distinto al de otra paciente.

Radioterapia externa

Es el tipo de radioterapia más común. La radiación procede de una fuente que se encuentra fuera del organismo. Se suele irradiar la mama donde asienta el tumor, o la pared torácica. En algunos casos se irradia también la axila y la fosa supraclavicular.



¿Por qué es necesario acudir todos los días?

Si se administrara toda la dosis de radiación en una única sesión se producirían daños muy serios en los tejidos. Para minimizar estos efectos secundarios, la dosis total de radiación se fracciona, repartiéndose en un número determinado de sesiones y días.

El fraccionamiento estándar consiste en administrar una sesión al día durante cinco días a la semana descansando dos, generalmente sábados y domingos.

Para su administración o es necesario estar ingresado, se puede acudir al hospital para el tratamiento y una vez finalizado volver a su casa.

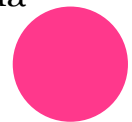
¿Cuánto dura el tratamiento?

El tratamiento de radioterapia suele durar entre dos y siete semanas, dependiendo de la dosis que se administre y del número total de sesiones. Diariamente, cada sesión dura sólo unos minutos (quince aproximadamente). El tiempo real de irradiación dura unos segundos.

¿Dónde se realiza?

Las habitaciones donde se realizan los tratamientos de radioterapia externa se llaman salas de radioterapia o búnkeres. Estas habitaciones poseen paredes de hormigón con un gran espesor que proporcionan un aislamiento perfecto impidiendo que la radiación salga fuera de ellas.

Mientras dura la sesión de tratamiento se estará sola en el interior de la sala, pero vigilada por el personal especializado a través de un circuito de televisión y un interfono.



Radioterapia interna o braquiterapia

La radioterapia interna se administra colocando un material radiactivo (isótopo) en el tumor o la zona donde estuvo situado, con el objetivo de administrar altas dosis de radiación a cortas distancias, de tal forma, que llega muy poca dosis a los tejidos sanos.

En el cáncer de mama este tipo de técnica se suele emplear, fundamentalmente, tras la cirugía conservadora, para dar en la zona del tumor más dosis de radiación. La colocación del material radiactivo se hace con sedación.

Mientras se tengan colocados los implantes es necesario permanecer en una habitación con paredes plomadas, preparada especialmente para tal fin, ya que las fuentes radiactivas implantadas son emisoras de radiación. Estará controlada y en comunicación, en todo momento, a través de un monitor de televisión y un micrófono con el personal sanitario responsable del tratamiento.

¿Cuánto dura el tratamiento?

La duración del tratamiento dependerá en gran medida del tipo de isótopo que se haya empleado en el implante y de la cantidad de dosis que se quiera administrar en la zona del tumor, pero generalmente oscila entre minutos y días.



RADIOTERAPIA MAMARIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

- **Reacciones cutáneas:** Un efecto secundario frecuente de la radioterapia es la irritación cutánea en el área del cuerpo que se está tratando. La reacción cutánea puede ir desde un leve enrojecimiento y sequedad, hasta una descamación intensa de la piel en algunos pacientes. La mayoría de las reacciones cutáneas a la radioterapia se van unas pocas semanas después de terminarse el tratamiento. En algunos casos, la piel tratada quedará ligeramente más oscura que antes y puede seguir siendo más sensible a la exposición solar.
- **Cansancio:** El cansancio es una sensación de fatiga, debilidad, agotamiento o una profunda falta de energía. El cansancio es uno de los efectos secundarios más frecuentes de la radioterapia. El cansancio habitualmente es más intenso 2-4 horas después del tratamiento. La sensación de cansancio debería desaparecer varias semanas después de la terminación de la radioterapia.
- **Alteraciones del sentido del gusto y/o el olfato:** La radioterapia o el propio cáncer pueden producir alteraciones del gusto o el olfato que típicamente se van una vez terminado el tratamiento. Los alimentos pueden tener un gusto amargo o metálico o simplemente, menos gusto.



EFECTOS SECUNDARIOS MENOS FRECUENTES DE LA RADIOTERAPIA

- **Pérdida de pelo:** La radioterapia sólo produce pérdida del pelo en el área que se está tratando. La pérdida del pelo típicamente comienza 2-4 semanas después del inicio de los tratamientos. Típicamente, el recrecimiento del pelo comienza 6-8 semanas después de la terminación de la radioterapia.
- **Náuseas/vómitos:** A veces, la radioterapia produce náuseas y/o vómitos, especialmente cuando la radiación se administra al área abdominal. Las náuseas/vómitos pueden producirse inmediatamente después de la radiación, pueden ser diferidas o pueden producirse antes de recibir tratamiento, por anticipación.
- **Recuentos sanguíneos bajos:** Los recuentos sanguíneos, o cantidad de células sanguíneas en la circulación, pueden verse afectados por la radioterapia. Los recuentos sanguíneos bajos pueden producir cambios en los patrones de sueño o descanso durante el período de radioterapia y algunos pacientes describen una sensación de cansancio.
- **Linfedema:** La asociación de cirugía y radioterapia sobre la axila incrementa el riesgo de linfedema del miembro superior homolateral.
- **La mama:** La mama radiada puede hacerse más pequeña y consistente tras el tratamiento.



RECOMENDACIONES PARA LOS EFECTOS SECUNDARIOS.

Irritación cutánea:

- Mantener el área tratada seca y sin irritación.
- Lavarse la piel del área de tratamiento sólo con jabones suaves.
- Al usar una toalla, secar con pequeños golpecitos o aplicaciones, en lugar de frotando.
- Evitar usar almohadillas para calentar o compresas de hielo en la piel del área tratada.
- Llevar ropa suelta que no frote a la piel en el área tratada.
- Evitar los tejidos rudos en el área de tratamiento, como la lana, la pana o la ropa almidonada. Se recomienda el algodón ligero.
- Evitar la exposición al sol en el área tratada.
- A menos que sea necesario, no utilizar cinta adhesiva, incluidos tiritas y esparadrapo en el área tratada.
- No usar desodorante si la axila está en el campo de tratamiento.
- No nadar en agua salada, lagos, piscinas o estanques.



Cansancio:

- Limitar las actividades, si es posible.
- Hacer ejercicio cada día para mantener su fuerza.
- Preparar las comidas con tiempo.
- Usar alimentos cómodos que estén listos para comer.
- Aceptar los ofrecimientos de ayuda de amigos y familiares.
- Beber agua para evitar la acumulación de productos de desecho celulares.
- Aumentar el descanso durmiendo más por la noche y haciendo pequeñas siestas durante el día.
- Intentar comer incluso cuando se está cansado. A veces, un poco de comida aumentará la energía.



Para afrontar la pérdida de pelo:

- A veces llevar una peluca hecha del propio pelo, ayuda a superar la pérdida del mismo.
- Usar un champú suave, secarse el pelo mediante golpecitos o aplicaciones y peinarse cuidadosamente, sin tirar.
- Usar un secador de pelo sólo si es necesario y mantenerlo en un ajuste de poco calor.
- Evitar los tintes de pelo, los rulos, las planchas para rizar y hacerse la permanente.
- Dormir en una almohada de satén para evitar la fricción entre el pelo y el cuero cabelludo.
- Algunos pacientes consideran que tienen más control si se afeitan la cabeza completamente, en lugar de tener que afrontar la caída del pelo.



Náuseas:

- Si las náuseas son inmediatamente después de la radiación, puede que resulte útil abstenerse de comer varias horas antes del tratamiento y durante 1-2 horas posteriormente.
- Por el contrario, si se experimenta náuseas por anticipación, podría ser útil comer un tentempié suave.
- Tomar comidas pequeñas.
- Comer y beber lentamente.
- Beber líquidos fríos entre las comidas.



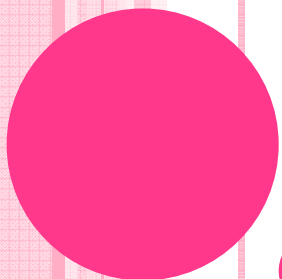
Pérdida de apetito:

- Varias comidas más pequeñas durante todo el día podrían ser más adecuadas que tres comidas más grandes.
- Pasar la hora de la comida de forma tranquila y relajada.
- Añadir variedad al menú.
- Crear un ambiente tranquilo y agradable con música, velas y amigos.





QUE PODEMOS HACER COMO NATURÓPATAS



CONSEJOS DIETÉTICOS

Evitar comer

- Carne. Embutidos.
- Cereales refinados.
- Azúcar blanco.
- Ningún edulcorante. Sólo stevia.
- Soja. Sobre todo en los cánceres estrogénicos, y porque la mayoría de la soja que tomamos es transgénica.
- Lácteos animales. El único que se permite es el kéfir por el tipo de fermentación que tiene.
- No cocinar a la brasa, ni a la parrilla. No ahumados. Tienen benzopirenos que son cancerígenos.
- No comer abundantemente, se ha de comer poco, cinco veces al día y con restricción calórica.
- Ni fritos, ni rebozados.



Dieta recomendada

- Tomar 800gr de verdura cruda al día. 2 raciones de verdura.
- De 2 a 3 piezas fruta al día, todas de temporada y en especial la uva negra (anticancerígena de mama, próstata, ovarios, pulmón, estómago, piel previene la diabetes, alarga la expectativa de vida), granada, papaya, los frutos rojos, por su gran poder antioxidante.
- Frutos secos naturales, sin tostar ni salar.
- Legumbres, cereales integrales, por las fibras.
- Té verde, antioxidante. Tiene polifenoles anticancerígenos.
- Algas.
- Cúrcuma es un gran anticancerígeno, antioxidante del hígado, de la sangre.
- Pescado. Como mucho 2 raciones a la semana, porque está muy contaminado. Pescado azul tiene mercurio, mejor si se necesita $\omega 3$ darlo en complementos.
- Cocciones: crudos, cocinados ligeros al dente, al vapor, etc....
- Agua de baja mineralización.
- Para los vómitos, jengibre. Se puede tomar 1gr al día, licuado.
- Beber agua para mejorar la hidratación.
- Todos los aceites vegetales que sean de primera presión en frío. Oliva, girasol, sésamo, etc....



COMPLEMENTOS NUTRICIONALES

- **Los complementos pueden interactuar con la quimioterapia y la radioterapia.**
- **Abstenerse de tomar complementación, sin control de un buen terapeuta.**



ANTES DE LA QUIMIOTERAPIA

La quimioterapia ataca la inmunidad innata.

Previo a la quimioterapia:

- **Dar un inmunoestimulante.**
- **Producto para la prevención de la mucositis.**
- **Los pacientes que están muy inmunodeprimidos no se le pueden dar probióticos, porque ha habido caso que les han provocado una infección. Durante la quimio hay riesgo con el uso de probióticos, como en la quimioterapia para las leucemias.**



DURANTE LA QUIMIO Y RADIO TERAPIA

Durante este proceso, se puede combinar con efectos espectaculares:

- Medicina Biorreguladora.
- Micro-inmuno Terapia.



ZUMOS

Zumo antioxidante:

- Zumo: manzana, zanahoria, chorrito de limón, aceite de algas y col lombarda. Tomarse un zumo cada día puede mejorar al estado general.

Zumo para los vómitos:

- Jengibre laminado en zumo con zanahoria, manzana, lleva beta y alfa carotenos que es pro-vitamina A, la Vit A es cicatrizante de las mucosas.



OTRAS RECOMENDACIONES

- La parte mental es muy importante, el acompañamiento al enfermo. Tener una persona a la que pueda consultar.
- Que aprenda a visualizar su sistema inmunológico como guerreros.
- Terapia grupal, para compartir y ver que no estás sólo.
- Pensar siempre en positivo. La mente es muy poderosa.
- Tomar Flores de Bach, ayudan a afrontar la enfermedad y el proceso.
- Hacer yoga.
- Dieta.



RESUMEN

Como terapeutas podemos complementar el tratamiento alopático o dar una mejor calidad de vida al enfermo con tratamiento paliativo, en este caso tenemos más margen de actuación.

- ❖ **Medicina biorreguladora.**
- ❖ **Micro-inmuno terapia.**
- ❖ **Complementación antes y después de la QT, RT.**
- ❖ **Flores de Bach.**
- ❖ **Dieta con alimentos ecológicos de por vida.**
- ❖ **Acompañamiento al enfermo.**
- ❖ **Meditación y yoga.**
- ❖ **Ejercicio.**





Ministerio de Salud de Neuquen

