

CÁNCER DE MAMA

Linfedema: cómo manejar mejor esta complicada secuela

Curar o controlar la enfermedad es lo urgente cuando una persona es diagnosticada con cáncer. Una vez hechos los esfuerzos para ello, retomar la rutina con una buena calidad de vida se vuelve fundamental, pero ésta puede verse afectada por secuelas producidas por los mismos tratamientos recibidos. Es importante estar al tanto de ellas y tomar las medidas para manejarlas.

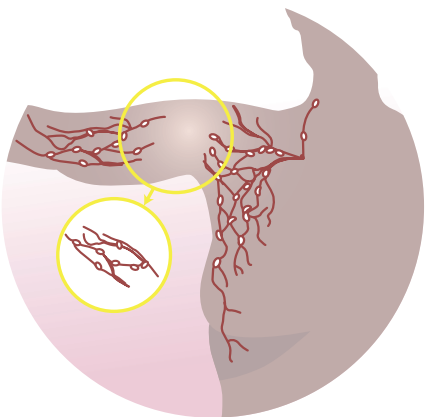
En el caso del cáncer de mama, la hinchazón, endurecimiento y pesadez del brazo que está al mismo lado de la mama operada son posibles efectos de la cirugía para extirpar el tumor cuando además deben retirarse ganglios linfáticos para determinar si la enfermedad se ha extendido. Se trata de manifestaciones de un linfedema, producido por la acumulación de líquido linfático.

“El linfedema es una complicación histórica de la cirugía de cáncer de mama. Hace algunos años, se solía realizar una disección axilar, extirpando más de 10 ganglios de esa zona, lo que repercutía en el drenaje del líquido linfático. Hoy, en cambio, estamos haciendo disecciones axilares en un grupo minoritario de pacientes con cáncer más avanzado. En general, trabajamos con nuevas técnicas que disminuyen la agresión a los ganglios y la axila, lo que reduce de manera importante el riesgo de desarrollar linfedema”, explica el Dr. Camilo Torres, cirujano de mama del Instituto Oncológico FALP.

El especialista se refiere a la detección del linfonodo o ganglio centinela, al que describe como el “portero” de los ganglios de la axila, ya que es el primero de ese grupo al que llegarán las células tumorales en caso de extenderse el cáncer de mama: “Si éste se saca y no presenta células anómalas, se puede decir con bastante certeza que tampoco las hay en los demás ganglios, por lo que no será necesario retirarlos. Por el contrario, si ese ganglio centinela tiene células malignas, se podría sospechar que hay más ganglios comprometidos y habrá que sacar un número mayor. Si bien extirpar el ganglio centinela podría producir linfedema, no es lo frecuente”. Aunque se han desarrollado alternativas quirúrgicas que pueden dar una solución al linfedema —la unión de vasos linfáticos y venosos, o el trasplante de tejido linfático para reemplazar a los ganglios

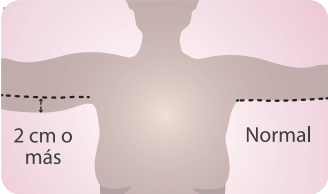
Ésta consiste en la acumulación de líquido linfático en un brazo, que afecta a algunas personas operadas por cáncer de mama. Información, educación y un tratamiento precoz del linfedema son claves en su control.

¿Qué es el linfedema?



El sistema linfático recorre todo el cuerpo de manera superficial y en paralelo al sanguíneo. Sus principales funciones son filtrar y transportar desechos. En la cirugía de mama —al extirpar ganglios de la axila— la circulación linfática es más lenta, lo que puede ocasionar la acumulación del líquido linfático en el brazo y mano del lado operado. Esa situación provoca una hinchazón que se denomina linfedema.

Se está frente a un linfedema cuando hay más de 2 cm de diferencia entre el perímetro del brazo comprometido y el sano.



Consejos



No permita que le tomen la presión en ese brazo.



Evite usar reloj o joyas que puedan presionar el antebrazo o muñeca si estos se hinchan.



Evite someter el brazo comprometido a calor: no lo exponga a baños de sol, sumerja en agua caliente, introduzca en el horno al cocinar ni aplique cera depilatoria.



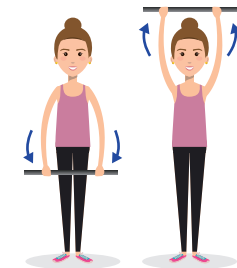
Evite las punciones en ese brazo (inyecciones, vacunas, etc).



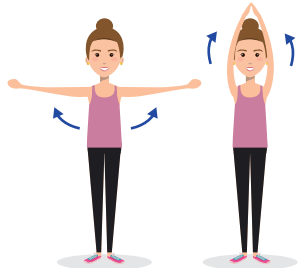
Evite cortes en la mano o brazo comprometidos: tenga cuidado al manipular tijeras, cuchillos, agujas, cortaúñas, etc.

Ejercicios para el control del linfedema

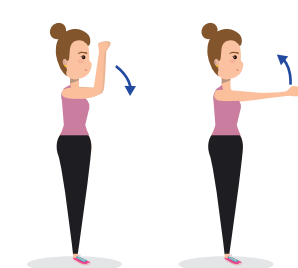
Los siguientes son ejercicios para realizar después de la cirugía por cáncer de mama, con el fin de facilitar el bombeo en el sistema linfático. Deben ser indicados y supervisados por el kinesiólogo tratante.



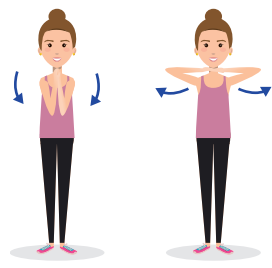
Tome un bastón con ambas manos, levante lo que más pueda, tomando aire, y al bajar el bastón bote el aire. 10 repeticiones, 2 veces



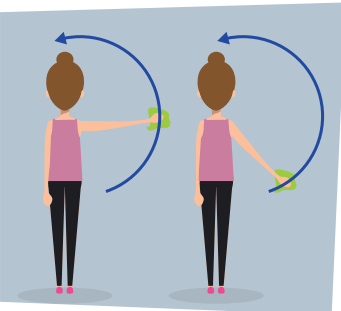
Coordinando con la respiración, abra los brazos y súbalos hasta que se junten sobre su cabeza. 10 repeticiones, 2 veces



Brazos a la altura del hombro: doble y extiende codos, sin bajar los brazos. 10 repeticiones, 2 veces



Entrelace sus manos a la altura de sus hombros, abra y cierre codos. Coordine con respiración. 10 repeticiones, 2 veces



Frente una pared, deslice el brazo formando un semicírculo (utilice un paño para deslizar la mano). 10 repeticiones, 2 veces (por brazo)



Frente a una pared, suba los brazos haciendo que sus dedos caminen por la pared. 10 repeticiones, 2 veces

Más información en www.falp.cl

INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

“El linfedema en una paciente tratada por cáncer de mama se

puede instalar en cualquier momento: a las dos semanas, desde el mes, a los seis meses o 2 años después de la cirugía”,

dice Verónica Hurtado, jefa del Equipo de Kinesiología de FALP y presidenta de la Sociedad Chilena de Kinesiología Oncológica. Según cuenta, muchas sienten una pesadez en su brazo, lo que ya representa un síntoma de linfedema, pero no consultan a su médico hasta que ven que ha aumentado de tamaño o está enrojecido.

“El linfedema es un diagnóstico crónico. Significa tener precauciones de por vida, como evitar tomarse la presión en el brazo comprometido y no recibir punciones con aguja; protegerlo para evitar cortes, que entre en contacto con calor o picadas de insectos que puedan provocar un proceso infeccioso”, comenta la kinesióloga.

Sin embargo, recalca, la mirada sobre el linfedema ha ido cambiando hacia la idea de que no tiene por qué ser una limitante para llevar una vida normal. Para que esto se logre influyen distintas variables. Una de ellas es que la paciente sea educada e informada en cuanto a esta posible secuela del tratamiento de su cáncer, para poder manejarla adecuadamente.

“Hoy en día, la paciente ya tiene una noción de que un mes después de la cirugía debe empezar a hacer ciertos ejercicios de actividad general (bicicleta estática o caminatas) y otros específicos para estimular un bombeo en el sistema

linfático. Si en ese momento no tiene linfedema, comienza a usar una manga compresiva de prevención en forma ocasional; cuando hay linfedema, se usa diariamente una manga de tratamiento, con otro tipo de tejido y compresión. Ya sea que se le haga disección axilar o se le retire ganglio centinela, la paciente debe hacer ejercicios y siempre usando la manga”, afirma.

Otro factor que va a colaborar es que sea un kinesiólogo capacitado quien esté a cargo del tratamiento para estabilizar el linfedema, ya sea indicando la pauta de ejercicios o realizando las sesiones periódicas de drenaje linfático que se requieren para evitar que esta complicación se manifieste como zonas endurecidas en el brazo.

“Ojalá el manejo del linfedema sea precoz, pero si es tardío, igualmente hay tratamiento. El problema es que muchas pacientes no reciben información en sus centros de salud o no son derivadas al kinesiólogo. Los ejercicios ayudarán a la paciente con linfedema a disminuirlo y controlarlo. Ella puede cargar peso en sus funciones diarias, sólo que no deben ser de manera repetitiva todos los días; o realizar gimnasia en piscina templada si el agua no está muy caliente. Es decir, es posible retomar la vida personal y laboral de manera normal. La rehabilitación existe”, finaliza la especialista FALP.



Dr. Camilo Torres, cirujano de mama del Instituto Oncológico FALP.



Verónica Hurtado, jefa del Equipo de Kinesiología de FALP.

CURSO INTERNACIONAL: CÁNCER DE MAMA, MANEJO Y CONTROVERSIAS

Para discutir los últimos avances en cáncer de mama, Fundación Arturo López Pérez, en conjunto con el Instituto Europeo de Oncología (IEO) y Umberto Veronesi Academy, efectuarán el curso Cáncer de mama: Manejo y

Controversias, el viernes 11 de octubre.

El encuentro, que será transmitido en directo desde Milán, Italia —con traducción simultánea—, contará con la participación de destacadas personalidades del ámbito médico del Instituto Europeo de

Oncología, como el Dr. Roberto Orecchia, Director Científico, y el Dr. Paolo Veronesi, Director de la División de Cirugía Mamaria.

“Estas instancias permiten exponer, analizar y actualizar las últimas tendencias en materia de tratamiento del cáncer de

mama. El curso está abierto a todos los médicos especialistas en patología mamaria y profesionales del área, y esperamos, durante la jornada, mostrar las terapias y manejos clínicos de esta enfermedad, que es la primera causa de

muerte por cáncer en las mujeres de nuestro país”, comenta el Dr. Badir Chahuán, jefe del Equipo de Cirugía Oncológica Mamaria de FALP.

Inscripciones gratuitas en el correo: nordiana.baruzzi@falp.org.



TIÑAMOS DE ROSADO SANTIAGO

05 SÁBADO OCT | PARQUE BALMACEDA

1K · 2K · 5K · 9K

WWW.CORRIDAAVON.CL