



AYUDA AL PACIENTE ONCOLÓGICO

RADIOTERAPIA EN EL CÁNCER DE MAMA



**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**

J-00056059-5

**El cáncer es curable
si se diagnostica
a tiempo**



**Dra. Oriana Brito Gallardo.
Radioterapeuta Oncólogo.
Email: Oabg.86@gmail.com**

Bienvenidos a este espacio de ayuda al paciente oncológico dedicado en esta oportunidad a la lucha contra el cáncer de mama, a través del cual se abordará el tema Radioterapia en el cáncer de mama.

RADIOTERAPIA EN EL CÁNCER DE MAMA

En Venezuela cada día se diagnostican 13 nuevos casos de cáncer de mama, es la primera causa de muerte por esta enfermedad en las féminas (Coord. Alianzas estratégicas senosayuda, 2016). Solo 1% de los hombres se ve afectado por esta enfermedad. La incidencia por edad en mujeres de 40 a 59 años es de 57,4% (Guía para el cáncer de mama en Venezuela, 2015).

Dependiendo de la etapa en que se diagnostica el cáncer, las pacientes deben someterse a diversos procedimientos. En este sentido, la Radioterapia (RT) forma parte de los tratamientos multidisciplinarios destacándose aspectos a considerar como:

1. La cirugía, destacando la Mastectomía Parcial Oncológica (MPO) donde hay conservación de la mama con eliminación del tumor y la Mastectomía Radical Modificada (MRM), extirpando la mama y varios ganglios axilares.
2. La quimioterapia se puede recibir antes o después de la cirugía (neoadyuvancia o adyuvancia).
3. La terapia hormonal debe ser administrada, por lo menos, por 5 años.

La **RADIOTERAPIA** es el uso de Rayos X o de otras partículas de alta potencia para destruir las células cancerígenas, reduciendo el riesgo de recaída local, lo que se asocia a una mejoría en la sobrevida. Para la administración de este tratamiento se requiere de equipos especializados como los aceleradores lineales o cobalto 60 y de un personal altamente capacitado en el área. La radioterapia debe ser administrada en todas las pacientes a las que se realizó una MPO, y en casos específicos, como ganglios positivos y tumores voluminosos para aquellas sometidas a MRM.

El especialista encargado de planificar el tratamiento es el Radioterapeuta Oncólogo, es quien evalúa a la paciente de forma individual y decide el esquema de tratamiento a utilizar. En este sentido el esquema estándar tiene una duración de 25 fracciones de lunes a viernes; en el caso de algunas pacientes, se les administra una dosis de refuerzo (5 fracciones) en la zona donde se encontraba la lesión.

PERO, ¿QUÉ ES LA RADIOTERAPIA?



RECOMENDACIONES:

Actualmente, existen otros esquemas, el hipofraccionamiento donde se administra mayor dosis al día reduciendo los días de tratamiento. Ejemplo, 16 fracciones de lunes a viernes, con una dosis de refuerzo de 3 fracciones. Por ello, es necesaria la evaluación exhaustiva para decidir este tipo de esquemas, ya que tiene indicaciones precisas.

Los efectos secundarios son locales, es decir, solo en el área tratada:

- La piel de la mama puede tomar una coloración rojiza o marrón; puede haber áreas descamativas o dermatitis, por lo general, aparecen 2 semanas después de iniciar la radioterapia.

- Ardor, picazón y sensación de puntadas en la mama.

- El único síntoma general que se puede presentar es sensación de cansancio las últimas semanas de tratamiento.

- Los efectos crónicos son muy infrecuentes y se caracterizan por fibrosis y figuras en forma de arañas por la distribución de los capilares dilatados alrededor de la zona de la cicatriz.

No se presentan signos como vómitos, diarrea o caída del cabello. Los efectos pueden ser un poco más pronunciados en los regímenes de hipofraccionamiento. A medida que pasen los días se acumula dosis, por lo que los efectos van a ser mayores al final de la radioterapia.

- Recuerden no exponerse al sol durante y, por lo menos, 6 semanas después del tratamiento, es decir, la mama que recibe la radioterapia debe estar cubierta; utilicen ropa que resguarden la zona.

- Las cremas humectantes serán su aliado en este proceso, preferiblemente aquellas libres de colorantes y perfume. Se recomienda que no se apliquen cremas ni desodorantes en la mama y axila tratada antes de recibir radioterapia, ya que pueden actuar como una especie de bronceador, es decir, pueden quemarse un poco más de lo habitual.

- Si siente la mama caliente o hay ardor, se puede aplicar paños humedecidos en manzanilla tibia para refrescar.

- Si aparece dermatitis seca o humedad, no dude en comunicárselo al especialista, puede ser necesario aplicar otro tipo de cremas que contengan esteroide y antibióticos.

- No olviden mantener los controles con los especialistas encargados del caso y realizarse mamografía + Eco mamario en el tiempo que ellos los soliciten.

REFERENCIAS:

Aponte, M. (2015). Guía para el Cáncer de mama en Venezuela SAV. Capítulo I. P. 68-71. [Documento en línea] Disponible: www.sociedadanticancerosa.org. Sociedad Anticancerosa de Venezuela. Caracas: Venezuela

Hansen, E; Roach, M. (2010). Handbook of Evidence-based Radiation Oncology. Capítulo III. P. 16. Springer.

Urdaneta, N; Vera, A. y col. (2004). Radioterapia Oncológica. Enfoque Multidisciplinario. Editorial Disinlimed. Caracas: Venezuela

