



AYUDA AL PACIENTE ONCOLÓGICO

Mastectomía *¿Qué debo saber?*



**SOCIEDAD
ANTICANCEROSA
DE VENEZUELA**
J-00056059-5



Elaborado por:
Departamento de Educación y Prevención de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela.
Dra. Oriana Brito Gallardo. Radioterapeuta Oncólogo. Promotora de la Salud.
Diseño Gráfico: Jesús Rafael Herrera
(octubre, 2020)

Mastectomía

¿Qué debo saber?



Las mamas son un símbolo de feminidad y reproducción en la mujer. El cáncer de mama y sus tratamientos pueden afectar el aspecto físico de las féminas que lo padecen. Estos cambios se pueden dividir en temporales como son: la caída del cabello y pérdida de las uñas o permanentes, como los ocasionados por la cirugía (pérdida de la mama o deformidad mamaria). Dichas modificaciones corporales pueden generar alteraciones emocionales como ansiedad y depresión, cambios en la sexualidad y la autoestima, los cuales deben ser tratados por un equipo multidisciplinario: oncólogos médicos, mastólogos, radioterapeutas, psicólogos oncológicos y fisioterapeutas.

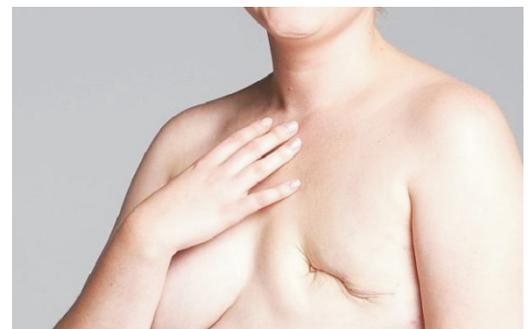
La cirugía en el cáncer de mama se realiza como tratamiento inicial o después de la quimioterapia. Debe ser realizada por un especialista en el área de la oncología quirúrgica como son los mastólogos. El Doctor Humberto López Fernández define mastólogo como aquel médico que se encarga del estudio integral de la mama tanto enferma como sana; y cuando habla de mama enferma, no solamente se refiere al cáncer de mama sino a múltiples situaciones patológicas que se pueden conseguir en este órgano.

La cirugía indicada para el cáncer de mama se llama **mastectomía**, la cual puede ser radical o parcial. El miedo y la incertidumbre están a flor de piel en cada mujer que tienen que realizarse este procedimiento. Lo ideal, es solventar las dudas con el especialista para calmar los nervios, ya que no es un tratamiento que se pueda diferir y debe realizarse en tiempos indicados.

Agradezco al **Dr. Rafael Delgado Cirujano Oncólogo y Mastólogo (IG:@drrafaeldelgadomorales)**, quien se desempeña en la Clínica de Prevención del Cáncer de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela, en el Centro Médico de Caracas y SenosAyuda, por compartir su conocimiento y explicarnos, detalladamente, de qué se trata la Mastectomía, fundamental para curar el cáncer de mama en cualquiera de los estadios, precoces o avanzados.

¿Qué es una mastectomía?

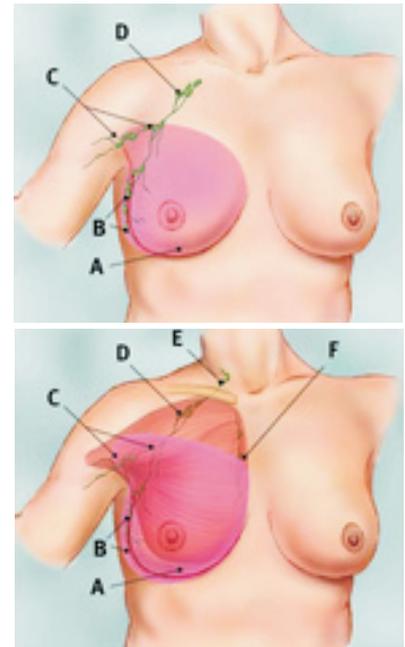
La mastectomía consiste en la extirpación de una forma total o parcial del tejido mamario (seno). Existen diferentes tipos de mastectomía que utilizamos para tratar los pacientes con cáncer de mama. La selección de este procedimiento debe ser realizada por el equipo oncológico y su objetivo principal es brindar el mayor porcentaje de curación a nuestras pacientes.



¿Cuáles son los tipos de mastectomía?

Las mastectomías, como ya lo comenté pueden ser "parciales" o "totales" según su extensión, y según su grado de radicalidad pueden ser: "mastectomía radical, modificada", "mastectomía radical", "mastectomía total simple" y "mastectomía total preservadora de piel y/o complejo areola pezón. En este sentido, realizaré una descripción de las más comunes:

- **Mastectomía Total simple:** El cirujano extirpa la totalidad de la mama sin disección de ganglios axilares (extirpación de ganglios linfáticos de la axila, no se extirpan los músculos ubicados bajo la mama).
- **Mastectomía radical modificada:** Implica la extirpación de tejido mamario y ganglios linfáticos: El cirujano extirpa la totalidad de la mama, se realiza disección de ganglios linfáticos axilares, en la que se extirpan los niveles I y II de ganglios axilares y no se extirpan los músculos ubicados bajo la mama.
- **Mastectomía radical:** es el tipo más extenso de mastectomía: El cirujano extirpa la totalidad de la mama, se extirpan los niveles I, II y III de ganglios linfáticos axilares y el cirujano también retira los músculos de la pared torácica situados bajo la mama.



¿Qué complicaciones puede tener una paciente que se le ha realizado una mastectomía parcial o una radical?



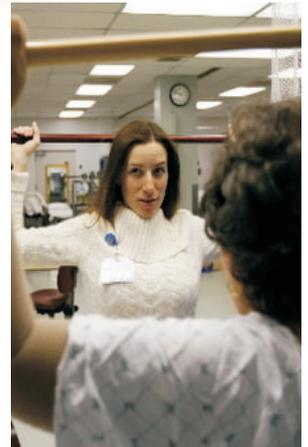
Las complicaciones de las mastectomías se pueden dividir en dos grupos:

1. Las propias de cualquier procedimiento quirúrgico: se describen infección del sitio operatorio en un 3%, dehiscencia de la herida 2%, hematomas, entre otras.
2. Las que son características de la mastectomía: seromas (mayor en los pacientes con disección ganglionar), lesiones de estructuras nerviosas (nervios como el nervio torácico largo, pedículo toracodorsal y nervios intercostobraquiales), y dolor crónico, relacionado con el procedimiento (síndrome de dolor por mastectomía).

¿Qué cuidados debe tener una paciente que fue sometida a una cirugía por cáncer de mama?

Las mastectomía, independientemente, del tipo, es un procedimiento bien tolerado, y nuestras pacientes en el postoperatorio se incorporan rápido a sus actividades comunes (deambular, comer, higiene común). Sin embargo, hay que tener en cuenta algunas consideraciones que las enumeraré a continuación:

1. Ejercicios anti-linfedema desde el primer día.
2. Cuidados relacionados con el drenaje en los casos que fueron necesarios.
3. Cuidados de la herida quirúrgica con soluciones desinfectantes una vez al día.
4. El brazo de la disección axilar o del ganglio centinela. No se debe tomar la tensión arterial, realizar punciones sanguíneas y evitar cortes y microtraumas para el resto de la vida (jardinería, cocina y el cuidados de uñas).



¿Cuáles son las indicaciones de realizar una biopsia de ganglio centinela y una disección axilar?



La cirugía del cáncer de mama consiste en lo relacionado con la mastectomía que ya mencionamos, y con el estado ganglionar. Esta última se trata de dos formas:

1. Las pacientes con ganglios axilares positivos clínicamente para la enfermedad, demostrado por alguna punción, deben realizarse disección axilar de los niveles I y II de Berg (extracción del tejido celuloganglionar de la axila).
2. Las pacientes con ganglios axilares clínicamente negativos o que fueron positivos, pero posterior a recibir quimioterapia respondieron en forma completa, se indica disección del ganglio centinela. Para realizar el ganglio centinela debemos inyectar un colorante vital (azul patente) o a través de medicina nuclear para localizar el primer ganglio de drenaje linfático de la mama.

¿Puede usted enviar un mensaje a las pacientes con cáncer de mama, próximas a someterse a una cirugía oncológica?

Recuerden preguntar a su equipo oncológico todas las dudas necesarias, ya que un paciente bien informado genera una sensación de seguridad adicional en estos momentos de ansiedad. Y por último, para todos los pacientes con diagnósticos de cáncer de mama que se operarán pronto, les puedo decir que es un procedimiento con una tasa muy baja de complicaciones o efectos adversos, y que deben verlo con la esperanza de que, simplemente, es una etapa más que debemos pasar para poder alcanzar la curación de la enfermedad.

Espero que esta información te ayude a prepararte para la mastectomía y a entender, qué puedes esperar durante la recuperación. Recuerda que, el procedimiento quirúrgico va a generar cambios que son afrontados de manera distinta por cada mujer. Date el permiso de experimentar y canalizar esas emociones negativas y comunícate con el personal de salud, familia, amigos y mujeres mastectomizadas para desahogarte y aclarar esas inquietudes que te pueden estar causando ansiedad y angustia.

Me despido con una frase muy alentadora: ten presente que la cirugía es parte de tu proceso de curación.

«Pelea cada round con entereza. Y nunca, nunca te rindas»

Olivia Newton-John