

Cirugía de cáncer mamario: Su guía de preparación y recuperación

 **PRESBYTERIAN**

*Pensando en la cirugía
y la recuperación
puede ser abrumador.
Esta guía explica
lo que usted puede
esperar y cómo
cuidarse después
de volver a casa
del hospital.*

phs.org/cancer

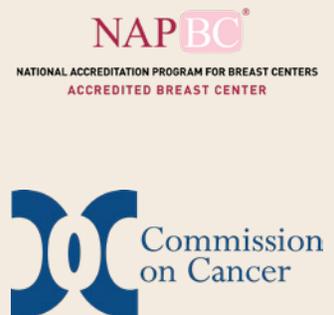
Estimado(a) paciente:

El fin de esta guía es ayudarle a prepararse para su cirugía mamaria y a recuperarse. Hay un curso normal de cuidados que se sigue para su tipo de cirugía. Sin embargo, cada persona responde de manera diferente a la cirugía. Usted puede progresar de una manera un poco diferente. Siempre le puede hacer preguntas a su médico, al personal de enfermería que le atiende, a su terapeuta físico/ocupacional o a otros integrantes de su equipo de atención médica. Si usted encuentra cosas en esta guía que son diferentes que lo que le dijo su cirujano, pida que le aclare.

El uso de esta guía nos ayuda a hacer equipo con usted y colaborar a fin de lograr la mejor recuperación para usted.

Atentamente,

Su equipo de atención médica para el cáncer de Presbyterian



Indicé de materias

Como prepararse para la cirugía de cáncer mamario 4

Información general	4
Normas sobre los medicamentos antes de hacerse la cirugía	4
Preparación previa a la cirugía	5
Lo que debe traer al hospital	5
Con lo que usted puede contar en el hospital	5
Equipos que se utilizan durante y después de la cirugía	6
En la sala de recuperación	6

Instrucciones posoperatorias 7

Cómo se cuidan los aparatos de drenaje	7
Notas	9
Cómo se cuidan las heridas	10
Posiciones de dormir	10
Control del dolor	10
Estreñimiento	11
Inflamación	11
Biopsia del ganglio linfático centinela y disección del ganglio axilar	11
Nutrición	12
Cuándo debe llamar al médico	12

Ejercicios posoperatorios y la rehabilitación después del cáncer 13

Normas generales	13
Ejercicios posoperatorios	14

Cómo prepararse para la cirugía de cáncer mamario

Información general

- Pídale a su cirujano información para inscribirse en una clase sobre la cirugía mamaria en el Presbyterian Healthplex. La clase lleva aproximadamente una hora y media. En la clase, aprenderá cómo prepararse para la cirugía, con lo que usted puede contar en el hospital, las instrucciones al darle de alta y las normas de terapia.
- No deje de avisar al personal del consultorio de su cirujano si hubiera algún cambio en los medicamentos o en el estado de su salud a partir de la última cita que tuvo con su médico.
- Traiga una lista de los medicamentos que usted está tomando actualmente. Incluya los medicamentos con receta, los medicamentos de venta libre, los suplementos alimenticios y los productos herbarios. No deje de incluir la cantidad que usted toma, la frecuencia y por qué usted está tomando el medicamento.
- Traiga una lista de sus alergias a los medicamentos y de todos los medicamentos que le hayan sido difíciles tomar.
- No use desodorante ni crema en la piel el día de su cirugía.
- Quítese la pintura de uñas de color.
- Instrucciones de nada por vía oral (las siglas en inglés para eso son NPO): No coma ni tome nada después de la medianoche de la noche antes de la cirugía salvo si su anestesista o su cirujano le dicen que debe tomar medicamentos específicos.

Normas sobre los medicamentos antes de hacerse la cirugía

- Por lo menos siete días antes del día de su cirugía, deje de tomar:
 - Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) [o NSAID, por sus siglas en inglés] como el ibuprofeno (Motrin y Advil) o naproxeno (Aleve y Midol).
 - Medicamentos con receta que contengan NSAIDS, como celecoxib (Celebrex).
 - Suplementos herbarios.
 - Ácidos grasos omega, aceite de pescado y vitamina E.
- Si usted está tomando Plavix, aspirina u otros anticoagulantes para prevenir los derrames cerebrales y ataques al corazón, pregúntele a su médico cuando debe dejar de tomarlos.
- Puede tomar Tylenol (acetaminofén) la semana antes de su cirugía.
- **Si usted es diabético, NO TOME sus medicamentos para la diabetes oralmente el día de la cirugía.** Si usted usa la insulina para controlar su diabetes, pregúntele al médico o al(a la) enfermero(a) encargados de manejar su diabetes qué dosis de insulina se debe administrar y a qué horas lo debe hacer el día de su cirugía y el día antes. Revisaremos el nivel de azúcar en su sangre el día de su cirugía y a lo mejor le administremos insulina o glucosa, según sea necesario, para mantener el nivel de glucosa en su sangre dentro de los parámetros normales.



Dese el poder de los pensamientos positivos.

- Si usted toma medicamentos para la presión arterial alta o para la enfermedad de tiroides, tómelos temprano en la mañana el día de su cirugía con solo una cantidad mínima de agua.

Preparación previa a la cirugía

- No deje de hacer una cita de seguimiento con su cirujano.
- Programe una cita de terapia física/ocupacional en el Presbyterian Healthplex dos semanas después de la fecha de su cirugía.
- Tenga en consideración que debe llevar puesto blusas sueltas con botones, pijamas y un sostén que se cierre delante o una camisola o un sostén deportivo suave. *Walmart, Kohl's y JC Penney* venden sostenes de algodón que son cómodos para la mayoría de personas.
- Considere tener un peinado fácil.
- Siga las instrucciones de su cirujano para limpiar la piel antes del procedimiento.
- Tenga listos unos impermeables grandes o riñoneras [fannie pack] para los aparatos de drenaje.

Lo que debe traer al hospital

- Tarjeta de seguro, carné de identidad y copago.
- Ropa cómoda que sea fácil de poner; por ejemplo, una blusa con botones, pantalones de ejercicio y zapatos sin cordones.
- Anteojos si usa lentes de contacto.
- Artículos de aseo personal si va a pasar la noche.
- Alguien que le lleve a casa.
- Procure no traer joyas, dinero ni artículos caros.
- Quítese el esmalte de color de las uñas.

valor

Con lo que usted puede contar en el hospital

Su cirujano le dará las instrucciones previas al ingreso. Cuando llegue al hospital, irá al área preoperatoria y el personal de enfermería empezará a prepararle para la cirugía. Puede llevar con usted una persona. El tiempo que pasará en la cirugía varía dependiendo del procedimiento.

De la sala de operaciones, irá a la sala de recuperación [PACU por sus siglas en inglés]. La recuperación de la cirugía dura aproximadamente una hora. Si se va a quedar ingresado durante la noche, cualquier familiar o amigo se reunirá con usted en la habitación asignada. Recibirá sus instrucciones posoperatorias y posanestésicas. Por favor, lea y siga las instrucciones.

Equipos que se utilizan durante y después de la cirugía:

- **Vía intravenosa (IV)** – Se insertará una vía intravenosa para administrarle medicamentos y líquidos. Se sacará cuando haya recibido todos los medicamentos que haya mandado el médico y usted pueda beber.
- **Oxígeno** – A lo mejor le den oxígeno por un tubo nasal o mascarilla.
- **Sonda urinaria** – A lo mejor se le ponga una sonda en su vejiga, pero por lo general se remueve antes de que salga de la cirugía.
- **Aparatos de drenaje** – Un tubo pequeño que se puede colocar en la incisión con una perilla en la parte fuera del cuerpo para evitar que se acumulen líquidos y sangre en la herida o en el vendaje.

En la sala de recuperación:

Dolor – Utilizamos una escala de dolor del cero (0) al diez (10): el cero (0) representa que no hay ningún dolor y el diez (10) representa el peor dolor posible. Procuramos mantener su nivel de dolor a menos de cuatro (4) en la escala de dolor. No deje de pedir calmantes de dolor antes de que su dolor se haga intenso. Enseguida después de la cirugía se le administrarán calmantes de dolor por vía intravenosa y se utilizarán hasta que ya pueda tolerar algún alimento sólido como galletas. Entonces se le darán calmantes de dolor orales. Los medicamentos que se administran por vía intravenosa funcionan rápidamente pero no duran mucho tiempo. Lleva más tiempo para que sean efectivos los medicamentos orales y pueden producir náuseas si se toman con el estómago vacío, sin embargo el efecto del medicamento durará más tiempo.

Alimentos/líquidos – Por lo general uno empieza con pedacitos de hielo, luego agua y luego avanza a los alimentos sólidos, según se toleren.

Náuseas – Los medicamentos contra las náuseas se pueden administrar **si es necesario**.



Escuche la sabiduría de su cuerpo.

Instrucciones posoperatorias

Cómo se cuidan los aparatos de drenaje

Si a usted le hacen una mastectomía, una disección del ganglio axilar o una reconstrucción, lo más probable es que se le tengan que poner aparatos de drenaje. Los aparatos de drenaje se ponen para reducir la posibilidad de que se acumulen líquidos, lo cual se llama *ceroma*. Permanecen en su lugar hasta que la cantidad de las secreciones se reduzca a menos de 30cc por dos días seguidos.

- Se le instruirá sobre cómo usar los impermeables para asegurar sus aparatos de drenaje a su ropa de forma discreta. Además se le proporcionará información sobre los accesorios para los aparatos de drenaje que se pueden utilizar para asegurar sus aparatos de drenaje.
- El drenaje quirúrgico debe vaciarse dos o tres veces al día. No deje que la perilla de goma se llene más de la mitad.
- Lávese las manos antes de vaciar el aparato de drenaje.
- Quite la tapa de la perrilla y vacíe el contenido en una taza de medicamento para medirlo. No deje que la parte de arriba del aparato de drenaje toque la taza.
- Comprima la perilla plástica y póngale la tapa de nuevo para restaurar la succión.
- Mida la cantidad de líquido en la taza, apunte la medida junto con la fecha y la hora y deshágase del contenido. (El registro se encuentra en la siguiente página.)
- Lleve el formulario a las citas con su cirujano para que se pueda determinar su progreso.
- **NO** desconecte la perrilla de succión del aparato de drenaje.
- **NO** enjuague la perrilla.
- **NO** remueva los aparatos de drenaje.

cuidado personal

Cómo se cuidan las heridas

Siempre siga las instrucciones de su médico aún si son diferentes de lo que se presenta a continuación:

- Quítese el apósito exterior dos días después de la cirugía. (Eso puede ser un vendaje, una gasa o algo que luce como una envoltura plástica.)
- Se le dará gasa para que la ponga en su sostén, si quiere, para estar más cómoda. Nunca se debe poner un vendaje que selle la herida y que prevenga el flujo de aire o que retenga la humedad.
- Si a usted le han puesto tiritas esterilizadas (cintas adhesivas blancas) o Dermabond (goma morada de la piel) debajo del apósito, las debe dejar puestas hasta su consulta posoperativa.
- Tendrá "colitas" de sutura en cada lado de su incisión. Se las quitarán en su consulta posoperativa.
- Se debe duchar 48 horas después de la cirugía; limpie las incisiones con jabón ligero y agua y séquelas dando palmaditas ligeras con una toalla. Limpie los sitios de drenaje y póngales gasa nueva si quiere. Además puede dejar la herida destapada al aire libre.
- No use ninguna pomada a menos que su cirujano se lo haya mandado hacer.
- No se bañe en la bañera, en el Jacuzzi o en la piscina hasta que se lo permita su cirujano.
- Una cantidad moderada de moretones, inflamación y sensibilidad son normales.

Posiciones de dormir

- Acostarse boca arriba puede ser bastante incómodo.
- Acostarse sobre almohadas levantadas o dormir en un sillón reclinable a lo mejor sea más cómodo.
- Puede usar almohadas pequeñas para estar en una posición cómoda cuando esté sentada/acostada.

Control del dolor

La meta de los calmantes de dolor es disminuir su dolor, no para eliminar completamente todo el dolor.

- Tome los calmantes de dolor según se los hayan recetado.
- **No conduzca** mientras esté tomando los calmantes de dolor con receta.
- Si usted tiene una Pain Ball [bola de dolor], déjela en su lugar hasta que esté vacía y luego remuévala según le haya indicado su cirujano.
- Si tiene sensaciones ardientes u hormigueo, llame al consultorio del cirujano. Hay medicamentos que pueden aliviar esos síntomas.
- Use una compresa fría para aliviar el dolor.

Estreñimiento

- El estreñimiento es muy común después de la cirugía y cuando se toman calmantes de dolor.
- Para prevenir el estreñimiento, beba de ocho (8) a diez (10) vasos de agua al día y coma frutas, vegetales, y alimentos de grano entero, según los pueda tolerar.
- Si sufre estreñimiento, tome un laxante ligero, por ejemplo dos cucharadas de leche de magnesia (hidróxido de magnesio) una o dos veces al día con un vaso de líquido caliente (té, café, etc.).

Inflamación

- A lo mejor tenga inflamación en el brazo del lado donde tuvo la cirugía. Para aliviar la inflamación, acuéstese y apoye su brazo en unas almohadas para que su mano esté más alta que su muñeca y para que su codo esté un poquito más alto que su hombro por 30 minutos al día.
- No se utilice compresas frías o de hielo para reducir la hinchazón a menos que se lo indiquen. Sin embargo, usted puede usar compresas frías o de hielo para aliviar el dolor. (Consulte la sección de control del dolor en la página 10).

Biopsia del ganglio linfático centinela y disección del ganglio axilar

- A lo mejor la piel de su seno y su orina estén azules por varios días debido al tinte.
- A lo mejor su seno y la piel tengan un tono verde por varias semanas.
- A lo mejor esté entumecida la parte debajo del brazo de su cirugía.
- A lo mejor sienta sensaciones ardientes a lo largo de la parte interior de su brazo porque la cirugía ha irritado los nervios. Puede usar una compresa fría para aliviar el dolor.
- Usted corre mayor riesgo de sufrir linfedema o inflamación en la mano y el brazo afectado.

curación

Nutrición

- Se necesita buena nutrición para que se cure su incisión. Coma una dieta bien equilibrada que incluya panes, cereales, granos, frutas y vegetales de varios colores y proteína. Limite los alimentos grasos y dulces.
- Ni intente perder peso hasta que se haya curado su incisión.
- Tal vez no tenga ganas de comer, eso es normal. Procure comer una pequeña cantidad de comida cada dos o tres horas.
- Coma alimentos altos en proteína durante todo el día para fomentar la curación. Unos ejemplos de alimentos altos en proteína son, entre otros, la carne magra; los productos lácteos bajos en grasa como la leche, el yogur y el requesón; los huevos; la mantequilla de cacahuete y la leche de almendra.
- Beba suficiente agua. Usted necesita ocho vasos de agua, es decir 64 onzas de líquido, cada día. No tome bebidas carbonizadas ni cafeína.
- Tenga en consideración que debe tomar un suplemento multivitamínico/mineral que satisfaga el 100 por ciento de los requisitos diarios de la nutrición. Si tiene preguntas acerca de esto, consulte a su médico de cabecera o al personal de la farmacia para estar segura de que no tenga una interacción con alguno de los medicamentos que está tomando actualmente.

Cuándo debe llamar al consultorio de su cirujano

- Si tiene fiebre de más de 101.5 grados.
- Si hay secreciones de pus o de un líquido apestoso de la incisión
- Si le es difícil orinar (no puede orinar o siente dolor o ardor al orinar)
- Si la inflamación, los moretones, el enrojecimiento o el dolor es excesivo o si cambian de repente



Ejercicios posoperatorios y la rehabilitación después del cáncer

Independientemente del tipo de cirugía mamaria que haya tenido, es importante que haga ejercicios durante su recuperación. Hacer ejercicios le puede ayudar a volver a sus actividades cotidianas normales y a no tener problemas con su hombro y su brazo en el futuro. Comience sus ejercicios y sus actividades normales el mismo día de su cirugía.

Si está haciéndose radioterapia, es importante hacer ejercicios para que su brazo y su hombro estén flexibles. La radioterapia puede afectar su brazo y su hombro hasta nueve meses después de que se haya terminado.

Es posible que le programen una cita con el Programa de Rehabilitación de Cáncer dos semanas después de su cirugía. Puede que le ayude un terapeuta físico/ocupacional que ha sido capacitado para elaborar un programa de ejercicios para sus necesidades individuales.

Si se hace la cirugía estética para reconstruir el seno, su cirujano estético le dará recetas médicas para aliviar el dolor, instrucciones para hacer ejercicios posoperatorios y para cuidar los aparatos de drenaje y las heridas y le indicará el nivel de actividad que debe hacer. Usted se comunicará con el cirujano estético si tiene preguntas tocantes a esto.

Normas generales

- Use su brazo afectado como lo hace normalmente cuando se peina su pelo, se baña, se viste, etc.
- Camine de cinco (5) a diez (10) minutos cada hora que esté despierta.
- Haga respiraciones profundas con frecuencia para prevenir la pulmonía.
- Evite levantar objetos pesados y realizar actividades extenuantes hasta que se lo autorice su cirujano.
- Procure no hacer movimientos onerosos repetitivos; por ejemplo, restregar o pasar el aspirador por cuatro (4) semanas.
- Sentirá alguna tirantez en su pecho y sobaco. Eso es normal y se disminuirá al hacer ejercicios.
- Tal vez sea más fácil hacer ejercicios bajo una ducha tibia cuando sus músculos estén más relajados.
- Haga los ejercicios lentamente. Es normal sentir alguna tirantez al estirar su piel y sus músculos. No salte ni haga movimientos erráticos mientras que haga los ejercicios. No se debe aumentar el dolor, solo se debe sentir estiramiento ligero.

determinación

Haga cada uno de los siguientes ejercicios tres veces al día.

Respiraciones profundas

Siéntese cómodamente y relájese. Ponga sus manos sobre la panza. Inhale lentamente por la nariz por cinco segundos, extendiendo la panza y moviendo las manos hacia fuera. Luego exhale por la boca por siete segundos, moviendo la panza y las manos hacia la espina. Repita este ejercicio con frecuencia durante el día.



Encoger los hombros

Siéntese con la espalda recta y los hombros relajados. Levante sus hombros hacia las orejas y circúlelos hacia atrás, apretando juntos los omoplatos. Vuelva a la posición original. Repita este ejercicio diez (10) veces.



Péndulo

Estando de pie, dóblese de la cadera. Agárrese de una mesa o silla con el brazo inactivo para mantener el equilibrio. Mueva su otro brazo en un círculo en la dirección de las manecillas de reloj 20 veces y luego muévelo en sentido contrario a las manecillas de reloj 20 veces.



Apretar la mano con el brazo elevado

Acuéstese y ponga el brazo afectado sobre almohadas para que esté más alto que el nivel de su corazón. Abra y cierre su mano de 15 a 25 veces.



Flexión y extensión del codo con el brazo elevado

Acuéstese y ponga el brazo afectado sobre almohadas para que esté más alto que el nivel de su corazón. Doble el codo hacia el hombro y luego enderécélo. Repita este ejercicio de diez (10) a quince (15) veces.



Manguito rotador

Estando de pie o sentada, relájese los brazos a los lados y dóblese los codos en un ángulo de 90 grados. Mantenga los codos apretados a los lados y abra las manos hacia los lados y luego vuelva al centro. Repita este ejercicio de diez (10) a quince (15) veces.



Estirarse los omoplatos

Siéntese en una silla muy cerca de una mesa con su espalda contra el respaldo de la silla. Coloque el brazo afectado en la mesa con la palma de la mano hacia abajo y con el brazo doblado. Sin mover el tronco del cuerpo, deslice el brazo afectado hacia delante y hacia el otro lado de la mesa, enderezando el brazo. Debe sentir su omoplato moverse hacia delante al hacerlo. Repita este ejercicio de diez (10) a quince (15) veces.



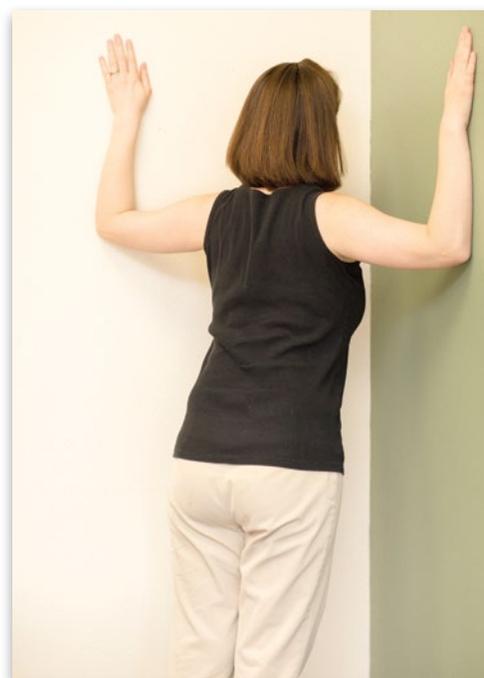
Apretar los omoplatos

Siéntese en una silla o póngase de pie delante de un espejo con los brazos relajados a los lados. Con los hombros nivelados, apreté los omoplatos hacia atrás y abajo, poniendo los codos detrás. Repita este ejercicio de diez (10) a quince (15) veces.



Estirarse el pecho contra la pared

Estando de pie y mirando hacia una esquina con los dedos de sus pies de ocho (8) a diez (10) pulgadas de distancia de donde está la esquina, doble los codos y ponga sus antebrazos contra la pared, uno en cada lado de la esquina. Sus codos deben estar al nivel de sus hombros, lo más posible. Mantenga sus brazos y pies en su lugar y mueva su pecho hacia la esquina. Sentirá que se estiran su pecho y sus hombros. Vuelva a la posición original y repita este ejercicio de ocho (8) a diez (10) veces.



Estirarse los hombros

Estando de pie y mirando hacia una pared con los dedos de sus pies de ocho (8) a diez (10) pulgadas de distancia de donde está la pared, ponga sus manos contra la pared. Con los dedos "suba" la pared, llegando al punto más alto que pueda hasta que sienta que se está estirando. Vuelva a la posición original y repita este ejercicio de ocho (8) a diez (10) veces.



Ejercicios con "vara"

Necesitará el palo de una escoba, una vara de medir larga u otro objeto en forma de palo que se pueda utilizar como una vara. Acuéstese boca arriba y aguante la vara con las dos manos. Levante la vara por encima de la cabeza lo más que pueda. Use el brazo no afectado para ayudar a levantar la vara hasta que se sienta que se está estirando el brazo afectado. Aguántelo por cinco segundos, luego baje sus brazos lentamente. Repita este ejercicio de ocho (8) a diez (10) veces.



Sus codos como alas

Acuéstese boca arriba con la espalda recta y las rodillas dobladas, junte sus manos detrás del cuello con sus codos apuntados hacia el techo. Mueva los codos para separarlos y moverlos hacia la cama o el piso. Repita este ejercicio de ocho (8) a diez (10) veces. A lo mejor lleve varias semanas de ejercicios regulares antes de que sus codos se acerquen a la cama o al piso.



Deje de hacer ejercicios y hable con su médico si usted:

- Se siente más débil, pierde el equilibrio o si se empieza a caer.
- Tiene dolor que se empeora.
- Tiene una nueva sensación de pesadez en su brazo.
- Tiene inflamación inusual o si la inflamación que tiene se empeora.
- Tiene dolores de cabeza, mareos, la vista borrosa, entumecimiento nuevo u hormiguero en sus brazos o pecho.

Aunque es importante hacer ejercicios para que sus músculos sigan funcionando lo mejor posible, también es importante que esté segura.

fortaleza

