



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto (CXB) con anestesia

Esta información le ayudará a prepararse para su braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto con anestesia en MSK. Se explica qué esperar. También se explica cómo cuidarse antes, durante y después de su braquiterapia.

La braquiterapia con rayos X de contacto también se conoce como braquiterapia Papillon. La anestesia es una medicina que le hace dormir durante un procedimiento.

Información sobre la braquiterapia

La braquiterapia es un tipo de radioterapia. La radioterapia utiliza haces de alta energía para eliminar las células cancerosas.

Con la braquiterapia, el material radioactivo se coloca cerca o dentro del tumor. El material radioactivo está sellado dentro de una sonda delgada. La radiación no se aleja mucho del material radioactivo. El tumor recibe una alta dosis (cantidad) de radiación, mientras que el tejido sano cercano recibe poco o nada.

Información sobre la braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto

En la CXB endorrectal, la fuente de radiación (llamada aplicador) se coloca dentro del recto. El recto es el extremo del intestino grueso, donde se almacenan las heces (caca) antes de salir del cuerpo.

El aplicador administra dosis altas y precisas de rayos X de baja energía que no se desplazan mucho. Se dirigen principalmente al tumor, ya que solo se desplazan entre unos pocos milímetros y 1 centímetro (menos de 0.4 pulgadas).

La mayoría de las personas reciben un total de 3 tratamientos de CXB endorrectal. Estará en la sala de tratamiento durante aproximadamente 1 hora cada vez. Su equipo de atención dedicará la mayor parte de ese tiempo a prepararle y asegurarse de que esté en la posición correcta. Los tratamientos llevan solo entre 5 y 15 minutos.

No será radioactivo durante ni después de sus tratamientos. Es seguro que esté cerca de otras personas, niños y mascotas.

La mayoría de las personas se someten a los tratamientos cada 1 o 2 semanas. Es posible que el oncólogo de radioterapia cambie la duración o la cantidad de sus tratamientos. Hablarán con usted sobre qué esperar.

Qué hacer antes de su braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto

Antes de su CXB endorrectal, tendrá una cita con un oncólogo de radioterapia y un enfermero de radioterapia. Le dirá cómo prepararse para su procedimiento. Un oncólogo de radioterapia es un médico con formación especializada en el uso de la radioterapia para tratar el cáncer.

30 días antes de su procedimiento

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su procedimiento. Recibirá un recordatorio del consultorio de su proveedor de cuidados de la salud con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus medicinas habituales.

Es importante llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todas las medicinas que toma, incluso las que adquiere con y sin receta, así como de los parches y cremas que usa.
- Los resultados de las pruebas médicas que se haya realizado fuera de MSK el último año, si los tiene. Algunos ejemplos son pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler de la carótida.
- Los resultados de análisis de sangre que se hizo fuera de MSK.
- Los nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada (APP) durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca en colaboración con el personal de anestesiología de MSK. Un anestesiólogo es un médico con formación especializada en el tipo de medicina que se utiliza para hacer que usted se sienta somnoliento o se duerma durante su cirugía o procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo cardíaco
- Análisis de sangre
- Una radiografía de tórax, si es necesario

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. También hablará con usted sobre qué medicinas debe tomar la mañana de su procedimiento.

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un problema respiratorio común. La persona que tiene apnea del sueño deja de respirar durante breves períodos de tiempo mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA). Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras duerme.

Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante un procedimiento y después del mismo. Le pedimos que nos informe si tiene o cree que podría tener apnea del sueño. Si utiliza un respirador, como una máquina CPAP, llévelo con usted el día de su procedimiento.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

La noche antes de su procedimiento

Antes de su procedimiento, deberá eliminar los restos de caca del recto. Esto permite que su oncólogo de radioterapia vea el tumor con mayor claridad para dirigir la radiación a este.

Hágase un enema salino (como un enema salino Fleet®) 2 horas antes de ir a la cama. Siga las instrucciones que vienen en el envase. Puede comprar un enema salino en la farmacia local sin receta.

El enema hará que defaque (haga caca) unos minutos después de usarlo. Lo mejor es quedarse cerca de un baño durante aproximadamente 1 hora después de usar el enema. Es posible que necesite hacer caca más de una vez.

Solo tome líquidos claros (líquidos que son transparentes) después de hacerse

el enema. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información sobre lo que puede y no puede comer y beber después de usar el enema. Evite cualquier cosa de color rojo, naranja o morado.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

Qué hacer el día de su braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma una medicina GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade. No tome Gatorade ni Powerade de color rojo, naranja o morado. Estos colores pueden parecer sangre en el interior del recto.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
 - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
 - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Qué esperar durante su procedimiento

Cuando llegue a las citas para su tratamiento, regístrese en recepción. Un miembro del personal le pedirá que se quite la ropa que tenga de la cintura para

abajo. Le darán una bata de hospital y shorts especiales para que se los ponga. También le pedirán que vacíe la vejiga. Luego, le llevará a la sala de tratamiento.

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Es posible que su enfermero le coloque una vía IV en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anesthesiólogo lo hará.

En la sala de tratamiento, se acostará boca arriba con las piernas levantadas y colocadas en los estribos. Su equipo de atención le ayudará a ponerse en posición.

Una vez que esté cómodo, el anesthesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante su procedimiento y después de este.

Cuando se duerma, su oncólogo de radioterapia le introducirá un tubo rígido (duro) en el recto para ver el tumor. Luego, le colocará el aplicador en el recto. El aplicador tiene forma de cilindro.

Su oncólogo de radioterapia ajustará la posición del aplicador hasta que el extremo quede situado sobre el tumor. Luego, pasará un tubo de rayos X a través del aplicador. Cuando el tubo se encuentre lo más cerca posible del tumor, los rayos X lo atravesarán hasta llegar al tumor.

Su oncólogo de radioterapia le quitará el tubo y el aplicador del recto una vez que termine el tratamiento. Después de sus tratamientos no tendrá que tomar ninguna precaución en particular. Puede salir del hospital después de sus tratamientos. Debe planificar pasar entre 1 y 3 horas en el hospital para el procedimiento.

Qué esperar después de su braquiterapia endorrectal con rayos X de contacto

Efectos secundarios de la CXB

Es posible que tenga efectos secundarios después de su tratamiento. Es posible que se le presenten algunos o ninguno de los efectos secundarios en la lista que

aparece en esta sección.

Su equipo de atención le ayudará a prevenir y controlar los efectos secundarios. Hable con un miembro de su equipo de atención si tiene preguntas sobre los efectos secundarios.

Dolor

Es posible que sienta un dolor leve (no muy malo) o moderado (un poco malo) en el recto después de cada tratamiento. Si es así, puede tomar un analgésico sin receta. El ibuprofen (Advil®, Motrin®) y el acetaminophen (Tylenol®) son ejemplos de analgésicos sin receta.

Sangrado o secreción en el recto

La mayoría de las personas tienen un sangrado leve (manchas) en el recto después de cada tratamiento. También es posible que note una secreción mucosa (una sustancia espesa y gelatinosa) que sale del recto. Con frecuencia, es una cantidad tan pequeña que no hace falta usar una compresa ni un pañal.

Sangrado rectal tardío

Algunas personas presentan sangrado rectal que comienza después de terminar el tratamiento. Si esto ocurre, muchas veces aparece entre 3 y 6 meses después del tratamiento. Algunas personas pueden empezar a tener sangrados meses o incluso años después. El sangrado se debe a pequeños vasos sanguíneos dilatados (ensanchados) en la zona tratada.

El sangrado rectal tardío en general es leve y aparece y desaparece. Con frecuencia parece como si fueran pequeñas manchas de sangre. También puede aparecer como pequeñas vetas de sangre roja brillante en la caca, el papel higiénico o la ropa interior. Algunas personas eligen usar un protector absorbente delgado si el sangrado ocurre con frecuencia.

Cambios intestinales

Después de comenzar el tratamiento, es posible que:

- Tenga diarrea (caca suelta o aguada) o caca más blanda de lo habitual.

- Necesite hacer caca con más frecuencia de lo habitual.
- Sienta urgencia (una necesidad repentina e intensa de ir al baño) antes de defecar (hacer caca).
- Sienta que necesita hacer caca cuando en realidad no es así.

Estos cambios en los hábitos intestinales generalmente mejoran en unas semanas o meses después de finalizar el tratamiento. En muy raras ocasiones, la inflamación provocada por el tratamiento hace que algunas personas sufran alteraciones intestinales a largo plazo.

Comuníquese con su equipo de atención si tiene alguno de estos síntomas. Es posible que le recomienden medicinas o cambios en su alimentación para ayudar a controlarlos. Siga las instrucciones de su equipo de atención.

En casa

No es radioactivo después de recibir sus tratamientos. No necesita tomar ninguna precaución relacionada con la radiación. Es seguro estar alrededor de personas, niños y animales.

Podrá volver a moverse y a comer de manera normal cuando salga del hospital. Puede hacer todas sus actividades habituales, incluso actividad física.

Siga estas pautas después de salir del hospital:

- Después de su tratamiento, no maneje el resto del día. Podrá volver a conducir el día después del tratamiento, a menos que esté tomando analgésicos recetados que le den sueño. No conduzca si su medicina le da sueño.
- No se coloque nada en el recto durante 6 semanas después de su tratamiento.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si usted:

- Tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior.

- Tiene escalofríos.
- Tiene dolor que no se alivia después de tomar analgésicos sin receta.
- Tiene diarrea más de 3 veces al día y no mejora después de tomar medicina contra la diarrea.
- No hace caca durante 3 días.
- Tiene sangrado abundante por el recto que empapa las compresas o la ropa interior.
- Expulsa coágulos de sangre por el recto.
- Se siente mareado, inusualmente débil o con dificultad para respirar (como si le costara respirar).

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Endorectal Contact X-Ray Brachytherapy (CXB) with Anesthesia - Last updated on June 15, 2026

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center