Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el legrado, la crioterapia y la cirugía de fijación interna

Esta guía le ayudará a prepararse para el legrado, la crioterapia y la cirugía de fijación interna en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué puede esperar durante la recuperación.

Use esta guía como fuente de información en los días previos a su cirugía. Tráigala con usted el día de su cirugía. Usted y su equipo de atención médica la consultarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Acerca de su cirugía

Legrado

El legrado es un procedimiento que se utiliza para tratar:

- Encondromas (tumores óseos no cancerosos que se encuentran en el cartílago)
- Quistes óseos
- Lesiones de bajo grado (áreas de tejido anormal)
- Enfermedad metastásica (cuando el cáncer se ha diseminado más allá de donde comenzó) en el hueso

Su cirujano utilizará una cureta, una herramienta quirúrgica que parece una pequeña cuchara para helado. Este instrumento tiene bordes afilados que le permiten raspar la parte enferma del hueso.

Crioterapia

La crioterapia (también llamada criocirugía o crioablación) es un procedimiento que puede usarse junto con el procedimiento de legrado. Se utiliza para destruir cualquier hueso enfermo restante congelándolo con nitrógeno líquido.

Su cirujano tendrá mucho cuidado de proteger el hueso sano cuando extirpe el hueso enfermo.

Fijación interna

La fijación interna evita que el hueso sano se debilite mientras se somete a estos procedimientos. También ayuda a mantener el hueso en la posición correcta mientras se cura.

Tipos de fijación interna

Existen diferentes tipos de fijación interna. Su cirujano puede usar uno o más tipos. Hablarán con usted sobre qué esperar.

Injerto óseo

Se puede tomar un injerto de hueso de usted mismo (un autoinjerto) o de un donante (un aloinjerto).

- Si le van a realizar un autoinjerto, su cirujano tomará el injerto óseo del hueso ilíaco (un hueso en la parte superior de la cadera). Después de su cirugía, le harán otra incisión (corte quirúrgico) cerca de la parte superior de la cadera.
- Si le van a realizar un aloinjerto, su cirujano utilizará astillas de hueso esterilizadas. También pueden usar coral, que tiene muchas de las mismas propiedades que los huesos.

Su cirujano hablará con usted sobre qué tipo de injerto óseo funcionará mejor para su caso.

Cemento óseo

El cemento óseo también se llama polimetilmetacrilato (PMMA). Está hecho de un polvo y un líquido. Cuando se mezclan, forman una sustancia dura

(como el cemento). Esta sustancia puede llenar el espacio donde se extrajo el hueso enfermo. El cemento óseo es radiopaco, lo que significa que su cirujano puede verlo en sus radiografías.

Fijación con metal

Su cirujano también puede mantener el hueso en su lugar con herramientas de metal, como un tornillo o clavija ortopédica. Este material de metal estará dentro del hueso y solo será visible en una radiografía.

Su cirujano solo usará material de metal si cree que el hueso necesitará soporte adicional mientras sana. El material de metal puede dejarse por un largo período o quitarse cuando su hueso esté completamente sano.

Preparación para su cirugía

Esta sección le ayudará a prepararse para su cirugía. Léala cuando se le programe la cirugía. Consúltela a medida que se acerque su cirugía. Contiene información importante sobre lo que debe hacer para prepararse.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Preparación para su cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la cirugía. Ayúdenos a mantenerle a salvo. Díganos si alguna de estas cosas corresponde a su caso, incluso si no está seguro.

- Tomo un anticoagulante (diluyente de la sangre), como:
    - Aspirin
    - Heparin
    - Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)
    - Clopidogrel (Plavix®)
    - Enoxaparin (Lovenox®)

- Dabigatran (Pradaxa®)
- Apixaban (Eliquis®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)

- Tomo un inhibidor de SGLT2, como:
  - Canagliflozin (Invokana®)
  - Dapagliflozin (Farxiga®)
  - Empagliflozin (Jardiance®)
  - Ertugliflozin (Steglatro®)

Estos son ejemplos de medicamentos. También hay otros.

Es importante que el proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.

- Tomo medicamentos que se obtienen con receta, incluso uso parches y cremas. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener con una receta de su proveedor de cuidados de la salud.
- Uso medicamentos sin receta, incluso parches y cremas. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- Tengo apnea del sueño.
- He tenido problemas con la anestesia en el pasado. La anestesia es un medicamento que hace que se duerma durante una cirugía o procedimiento.
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo o uso un dispositivo electrónico, como un vapeador o un cigarrillo electrónico.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto nos ayudará a planificar su atención.

Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Si bebe alcohol con regularidad y deja de hacerlo de forma repentina, esto puede causarle convulsiones, delirio y la muerte. Si sabemos que corre el riesgo de tener estos problemas, podemos recetarle medicamentos para ayudar a prevenirlos.

Estas son algunas cosas que puede hacer antes de su cirugía para evitar problemas.

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de consumir alcohol en cuanto se planee la cirugía. Informe a su proveedor de cuidados de la salud de inmediato si usted:
  - Siente dolor de cabeza.
  - Siente náuseas (sensación de que va a vomitar).
  - Siente más ansiedad (nerviosismo o preocupación) que de costumbre.
  - No puede dormir.

Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.

- Si no puede dejar de beber, avísele al proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá en privado.

Acerca del fumar

Las personas que fuman pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por unos pocos días antes de la cirugía, podría ser de utilidad.

Si fuma, su proveedor de cuidados de la salud le derivará al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

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 y después de la cirugía. Le pedimos que nos informe si tiene o cree que podría tener apnea del sueño. Si utiliza un dispositivo de respiración, como una máquina CPAP, tráigalo el día de su cirugía.

Uso de MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) es el portal para pacientes de MSK. Puede usarla para intercambiar mensajes con su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

Si no tiene una cuenta de MyMSK, puede crear una en my.mskcc.org. Para obtener un ID de inscripción, puede llamar al 646-227-2593 o al consultorio de su médico.

Mire *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal) para obtener más información. También puede comunicarse con el servicio de ayuda de MyMSK en la dirección mymsk @mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Dentro de los 30 días después de su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. Recibirá un recordatorio del consultorio de su cirujano con la fecha, la hora y el lugar de la cita.

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

Es útil llevar lo siguiente a su cita:

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.
- 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 nombres y números de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Se reunirá con un proveedor de práctica avanzada durante su consulta prequirúrgica. Este trabaja de cerca con el personal de anestesiología de MSK. Estos son médicos con formación especializada en el uso de la anestesia durante una 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 de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

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

Elija a su cuidador

El cuidador tiene un rol importante en su atención. Antes de su cirugía, sus proveedores de cuidados de la salud les brindarán información sobre su cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador le llevará a casa cuando reciba el alta. También le ayudará a cuidarse a usted mismo en casa.

Para los cuidadores

El cuidado de alguien que se encuentra bajo tratamiento contra el cáncer conlleva muchas responsabilidades. Ofrecemos recursos y apoyo para ayudarle a hacerles frente. Para obtener más información, visite www.msk.org/caregivers o lea *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers).

Complete un formulario Health Care Proxy

Si todavía no ha completado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya completó uno o si tiene otras directivas anticipadas, tráigalos en su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal. En él, se especifica a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. Esta persona recibe el nombre de agente de atención médica.

- Para obtener información sobre el formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, lea *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).
- Para obtener información sobre cómo ser un agente de atención médica, lea *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent).

Hable con un integrante de su equipo de atención si tiene preguntas sobre cómo completar un formulario Health Care Proxy.

Lleve una dieta sana

Lleve una dieta bien balanceada y saludable antes de su cirugía. Si necesita ayuda con su dieta, hable con el proveedor de cuidados de la salud sobre tener una entrevista con un nutricionista dietista clínico.

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina (GHC) al 4 %, como por ejemplo Hibiclens®

La solución de gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 % es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo. Ducharse con este limpiador antes de su cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de su cirugía. Puede comprar un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % en su farmacia local sin receta.

Siete días antes de su cirugía

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud cuando tome aspirin

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o un medicamento que contiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarlo 7 días antes de su cirugía. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.**

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

Dos días antes de su cirugía

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Un día antes de su cirugía

Anote la hora de su cirugía

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces le llamará el viernes anterior. Si para las 7 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

Un integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para someterse a su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Debe ir a este lugar:

> Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.º piso
> 1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
> Nueva York, NY 10065
> Ascensor B al 6.º piso

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4

%, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de ir a la cama la noche antes de su cirugía.

1. Lávese el cabello con el champú y acondicionador que usa normalmente. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Lávese la cara y la zona genital (ingle) con su jabón habitual. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.
6. Séquese con una toalla limpia.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Instrucciones sobre comer y beber antes de su cirugía

- **Deje de comer 8 horas antes de la hora de llegada.**
  - Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le diga que deje de comer más temprano. Si lo hace, siga sus instrucciones.
- 8 horas antes de la hora de llegada, no coma ni beba nada, excepto estos líquidos claros:
  - Agua.
  - Refrescos.
  - Jugos claros, como limonada, jugo de manzana y jugo

de arándano rojo. No beba jugo de naranja ni jugos con pulpa.
    - Café negro o té (sin ningún tipo de leche o crema).
    - Bebidas deportivas, como Gatorade®.
    - Gelatina, como Jell-O®.

  Puede seguir ingiriendo estos hasta 2 horas antes de su hora de llegada.

La mañana de su cirugía

Instrucciones sobre qué beber antes de su cirugía

Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá qué medicamentos tomar la mañana de su cirugía. Tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según lo que tome habitualmente, pueden ser todos, algunos o ninguno de sus medicamentos matutinos habituales.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %, como Hibiclens

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de salir del hospital. Úselo de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Póngase ropa cómoda que le quede holgada.

- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utiliza durante la cirugía puede causar quemaduras si toca elementos metálicos.
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable, así como una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Un par de pantalones holgados, que pueden ser pantalones de ejercicio.
- Zapatos tenis con cordones. Es posible que tenga hinchazón en los pies. Unos tenis con cordones se pueden adaptar a la hinchazón.
- El respirador para la apnea del sueño (como un dispositivo CPAP), si tiene uno.
- Su inhalador de rescate para el asma (como albuterol), si tiene uno.
- Su espirómetro de incentivo, si tiene uno.
- El formulario Health Care Proxy u otras directivas anticipadas, si los llenó.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- Una lista de los medicamentos que toma en casa.
- Esta guía. El equipo de atención médica la utilizará para enseñarle a

cuidarse después de la cirugía.

Dónde estacionarse

El estacionamiento de MSK se encuentra en la calle East 66th, entre las avenidas York y 1st. Si tiene preguntas sobre el costo, llame al 212-639-2338.

Para llegar al estacionamiento, de York Avenue, tome East 66th Street. El estacionamiento queda más o menos a un cuarto de cuadra de York Avenue. Está en el lado derecho (norte) de la calle. Hay un túnel por el que puede caminar y que conecta el estacionamiento con el hospital.

Hay otros estacionamientos ubicados en:

- Calle East 69th, entre las avenidas 1st y 2nd.
- Calle East 67th, entre las avenidas York y 1st.
- Calle East 65th, entre las avenidas 1st y 2nd.

Cuando llegue al hospital

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B y vaya al 6° piso. Anúnciese en la recepción de la sala de espera de PSC.

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cámbiese de ropa para la cirugía

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Marcado del sitio quirúrgico

Además de preguntarle su nombre y fecha de nacimiento, es posible que se le pregunte el nombre de su médico, a qué cirugía se le someterá y de qué lado será la cirugía. Su médico u otro integrante del equipo quirúrgico utilizará un marcador para marcar el sitio del cuerpo donde se realizará la cirugía. Esto se hace para asegurarse de que todos los integrantes del personal quirúrgico tengan claro el plan de la cirugía.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Puede que el médico o el anestesiólogo le digan que se le pondrá un catéter epidural (una sonda delgada y flexible) en la columna (espalda). Un catéter epidural es otra manera de administrarle analgésico después de su cirugía.

Prepárese para la cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, se quitará los anteojos, los audífonos, las dentaduras postizas, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un integrante de su equipo de atención le ayudará a subirse a una cama. También le pondrá las botas de compresión en la parte inferior

de las piernas, las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

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

Durante su cirugía

Después de que se quede totalmente dormido, se le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar.

Su cirujano le limpiará la pierna y hará una incisión en el hueso afectado. La longitud de la incisión dependerá de la cantidad de hueso afectado. Le realizarán un legrado en el hueso dañado y lo enviarán al Departamento de Patología para que lo revisen. Luego, su cirujano preparará el hueso para los procedimientos adicionales.

En cuanto se termine la cirugía, el cirujano cerrará la incisión con grapas, suturas (puntos) o Dermabond® (pegamento quirúrgico). También colocarán un vendaje (tiritas) sobre la incisión.

En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Recuperación después de su cirugía

Esta sección le será de utilidad para saber qué esperar después de su cirugía. Aprenderá cómo recuperarse de manera segura de su cirugía tanto en el hospital como en casa.

Mientras lee esta sección, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el

pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Analgésicos

Mientras esté en la PACU, se le administrarán analgésicos epidurales o intravenosos.

- Si recibe analgésicos epidurales, se los pondrán en el espacio epidural, (justo fuera de la médula espinal) a través de un catéter epidural.
- Si va a recibir analgésicos intravenosos, se le administrarán a través de la vía IV.

Podrá controlar sus analgésicos mediante un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información, lea el recurso *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas y drenajes

Es posible que tenga un tubo de drenaje Jackson-Pratt (JP) o ReliaVac® cerca de la incisión. Estos drenan líquidos de la zona que rodea la incisión. Se lo retirarán cuando su incisión deje de drenar. Por lo general, esto sucede de 2 a 3 días después de la cirugía.

Traslado a su habitación del hospital

La mayoría de las personas permanecen en la PACU aproximadamente la misma cantidad de tiempo que están en el quirófano. Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su habitación del hospital.

En su habitación del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. A algunas personas les dan el alta en 1 a 3 días, mientras que otras se quedan más tiempo.

Cuando le lleven a su habitación del hospital, conocerá a uno de los enfermeros que se encargará de atenderle. Le enseñará cómo cuidarse mientras se recupera de su cirugía.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. Primero, le administrarán analgésicos a través de su vía IV. Usted podrá controlar su analgésico vía IV con la ayuda de un dispositivo de PCA. En cuanto pueda comer alimentos sólidos, le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios y cuándo debe empezar a tomar analgésicos sin receta.

Ejercicio y actividad física

Moverse le ayudará a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). Su enfermero, fisioterapeuta o terapeuta ocupacional le ayudarán hasta que pueda desplazarse por sí mismo.

La fisioterapia comenzará el día después de su cirugía. Ella es una parte muy importante de la recuperación. El cirujano y el fisioterapeuta planificarán el tratamiento sobre la base de sus necesidades. Le ayudarán a hacer lo siguiente:

- Fortalecer la extremidad afectada (la extremidad donde se realizó la cirugía).
- Entrar y salir de la cama.
- Moverse hacia a su silla.
- Caminar con el dispositivo que use para ayudarse (andador, muletas o

bastón), si la cirugía fue en una de las piernas.

- Realizar los ejercicios de la sección “Ejercicios para hacer después de la cirugía” de esta guía.

Lea el recurso *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) para saber qué puede hacer para mantenerse segura y evitar caídas mientras está en el hospital.

Ejercicios para los pulmones

Es importante ejercitar sus pulmones para que se expandan completamente. Esto ayuda a prevenir la neumonía.

- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Para obtener más información, lea el recurso *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer). También debería hablar con su médico sobre cómo utilizar su espirómetro de incentivo.
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo hacer esos ejercicios.

Comidas y bebidas

En cuanto esté listo, volverá gradualmente a su dieta normal. Su proveedor de cuidados de la salud le brindará más información. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de proteína le ayudará a sanar después de la cirugía. La dieta debe incluir una fuente proteica saludable en cada comida, así como frutas, verduras y granos integrales. Para obtener más sugerencias sobre cómo aumentar las calorías y proteínas en su dieta, lea el recurso *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment).

Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Drenajes, sondas e incisiones

Probablemente tendrá un poco de secreción y sensibilidad alrededor de la incisión o alrededor de los drenajes. Sus enfermeros le mostrarán y le dirán

qué es normal y esperable. También le enseñarán cómo cuidar los drenajes, las sondas y las incisiones.

Le quitarán los drenajes 2 o 3 días después de la cirugía. No le dolerá cuando se los retiren, por lo que no necesitará anestesia. La mayoría de las personas se van a casa sin sondas ni drenajes.

Si tiene grapas en alguna de las incisiones, es posible que se las quiten antes de que le den el alta del hospital. Volverá a casa con suturas en la incisión. Le quitarán las suturas en la primera cita que tenga después de la cirugía. La cita suele tener lugar de 2 a 3 semanas después de la cirugía.

Al salir del hospital

El día de su alta, haga planes para salir del hospital alrededor de las 11 a. m. Antes de irse, su proveedor de cuidados de la salud escribirá su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Uno de sus proveedores de cuidados de la salud analizará las instrucciones con usted antes de su alta.

Si el vehículo que le va a llevar a casa no está en el hospital en el momento en que esté listo para salir del mismo, puede que tenga que esperar en la sala de pacientes en transición. Un miembro de su equipo de atención médica le dará más información al respecto.

En casa

Lea *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling) para conocer lo que puede hacer para evitar caerse mientras esté en casa y durante sus citas en MSK.

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Esto no significa que algo esté mal.

Siga estas pautas para controlar el dolor en casa.

- Tome los medicamentos según lo necesite y como se lo hayan indicado.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el medicamento que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta. Algunos analgésicos pueden causarle somnolencia (mucho sueño). El alcohol puede empeorar la somnolencia.
- Sentirá menos dolor y necesitará menos analgésicos a medida que cicatrice su incisión. Un analgésico sin receta le aliviará el dolor y las molestias. Algunos ejemplos de analgésicos sin receta son el acetaminophen (Tylenol) y el ibuprofen (Advil® o Motrin).
    - Siga las instrucciones que le dé el proveedor de cuidados de la salud sobre cómo dejar de tomar el analgésico recetado.
    - No tome demasiado de ningún medicamento. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud.
    - Lea la etiqueta de todos los medicamentos que tome. Esto es muy importante si toma acetaminophen. El acetaminophen es un ingrediente que se encuentra en muchos medicamentos que se venden con y sin receta médica. Tomar demasiado puede dañar el hígado. No tome más de un medicamento que contenga acetaminophen sin hablar antes con un integrante del equipo de atención médica.
- El analgésico debe ayudarle a retomar sus actividades habituales. Tome lo suficiente como para hacer sus actividades y ejercicios con comodidad. Es posible que tenga un poco más de dolor cuando empiece a ser más activo.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor se empiece a sentir es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Algunos analgésicos de venta con receta (como los opioides) pueden causar estreñimiento (tener menos defecaciones que lo habitual).

Inflamación

Puede que las extremidades afectadas se le hinchen un poco después de su cirugía. Para ayudar con esto, levante la extremidad afectada por encima del pecho. Puede hacerlo recostándose y apoyando las piernas sobre unas almohadas o colocando su brazo sobre unas almohadas para que la extremidad esté por encima del nivel del corazón. También puede aplicar hielo sobre el área de la incisión con una compresa de hielo acolchada durante 20 minutos cada hora.

Si la inflamación no disminuye después de 4 horas, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

Cómo prevenir y hacer frente al estreñimiento

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir las pautas a continuación.

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no la postergue.
- Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del desayuno es un buen momento para hacerlo. Es en ese momento que los reflejos del colon se encuentran más fuertes.
- Haga ejercicio, si puede. Caminar es una excelente forma de ejercicio.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede.
    - Elija líquidos como agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos de helado.
    - Evite líquidos con cafeína (como café y refrescos). La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35 gramos por día. Las frutas y las verduras sin pelar, los granos integrales y los

cereales contienen fibra. Si tiene una ostomía o se le sometió recientemente a una cirugía intestinal, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de hacer cambios en su dieta.

- Hay medicamentos sin y con receta para tratar el estreñimiento. Consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de tomar algún medicamento para el estreñimiento, en particular si tiene una ostomía o se ha sometido a una cirugía intestinal. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud. Estos son algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento:
  - Docusato de sodio (Colace®). Es un ablandador de heces (medicamento que hace que la defecación sea más blanda) que causa pocos efectos secundarios. Puede usarlo para prevenir el estreñimiento. No lo tome con aceite mineral.
  - Polietilenglicol (MiraLAX®). Es un laxante (medicamento que provoca defecaciones) que causa pocos efectos secundarios. Tómelo con 8 onzas (1 taza) de líquido. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.
  - Senna (Senokot®). Este es un laxante estimulante que puede provocar calambres. Es mejor tomarlo a la hora de ir a la cama. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.

  Si alguno de estos medicamentos le causa diarrea (defecaciones sueltas y aguadas), deje de tomarlos. Puede comenzar a tomarlos nuevamente si fuera necesario.

Para obtener más información, lea el recurso *Estreñimiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/constipation).

Cambio de vendaje

Si su proveedor de cuidados de la salud le dio otras instrucciones (como dejar su vendaje en el lugar hasta su consulta posoperatoria), siga sus instrucciones.

Si su proveedor de cuidados de la salud cubrió su incisión con un vendaje común (gasa blanca y cinta):

- No quite o cambie su vendaje durante 2 días después de su cirugía. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si se llena el vendaje.
- Después de 2 días, quítese el vendaje. Reemplácelo con una gasa limpia y seca.
- Cambie la gasa todos los días y cuando se moje o ensucie.

Si su proveedor de cuidados de la salud cubrió su incisión con un vendaje Mepilex® (un vendaje marrón claro con un centro suave y blando):

- No quite ni cambie su vendaje Mepilex durante 1 semana después de su cirugía.
- Después de 1 semana, quítese el vendaje Mepilex. Reemplácelo con una gasa limpia y seca.
- Cambie la gasa todos los días y cuando se moje o ensucie

Observe su incisión cada vez que cambie la gasa. Puede verse un poco roja, hinchada o magullada. Esto es normal. Si su incisión se enrojece o se hincha más o si nota drenaje (líquido) o mal olor que sale de su incisión, llame a su proveedor de cuidados de la salud. Estos son indicios de una infección.

Cuidado de su incisión

- No moje su incisión hasta que vea a su proveedor de cuidados de la salud en su cita de seguimiento. Puede tomar un baño de esponja, pero asegúrese de cubrir la incisión con una bolsa para yeso, una bolsa de basura limpia y cinta adhesiva, o una envoltura de plástico y cinta adhesiva para mantenerla seca. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo puede comenzar a lavar su incisión.
- No se ponga lociones o cremas sobre la incisión a menos que su proveedor de cuidados de la salud se lo indique.
- Si le cerraron su incisión con suturas o grapas, posiblemente se las quiten durante su cita de seguimiento.
- Si le cubren las suturas con Steri-Strips™ (tiras delgadas de cinta de papel), déjelas en su lugar hasta que se caigan solas o hasta que su

proveedor de cuidados de la salud se las quite.

Duchas

Podrá ducharse después de que le quiten las suturas, generalmente de 2 a 3 semanas después de la cirugía. Hasta entonces, puede tomar baños de esponja o ducharse con la incisión cubierta con una bolsa de plástico o un vendaje impermeable (como AquaGuard®). Puede comprar un vendaje impermeable en su farmacia local. Recuerde que es importante mantener secas las incisiones.

Después de que le quiten las suturas y comience a ducharse sin tener que colocarse un vendaje impermeable, quítese las tiritas y lávese la incisión suavemente con jabón. Seque la zona dándose palmaditas con una toalla limpia después de ducharse. Deje la incisión destapada, a menos que haya drenaje. Si aún tiene drenaje, ponga una tirita nueva en la incisión después de la ducha. Llame a su proveedor de cuidados de la salud si tiene un nuevo drenaje.

No sumerja por completo la incisión, por ejemplo, no se sumerja en una tina, una piscina o una bañera de hidromasajes, hasta que haya desaparecido toda la costra y la piel esté completamente cicatrizada.

Ejercicio y actividad física

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. El descanso es una parte importante de su recuperación.

- Si su cirugía fue en la pierna, no se siente con las piernas colgando por más de 1 hora a la vez. Por cada hora que pase sentado, parado o caminando, pase una hora acostado con los pies elevados por encima de la altura del corazón. Para lograr eso, puede apoyar los pies sobre una almohada.
- Siga haciendo los ejercicios de la sección “Ejercicios para hacer después de la cirugía” hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que

puede dejar de hacerlo.

Manejar

Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo puede conducir. No maneje mientras toma analgésicos que puedan ponerlo somnoliento. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Volver a trabajar

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo y cuándo podría ser seguro que comience a trabajar nuevamente. Si su trabajo implica hacer muchos movimientos o levantar cosas pesadas, es posible que deba seguir sin trabajar un poco más de tiempo que si permanece sentado en un escritorio.

Viajes

No viaje en avión hasta que su proveedor de cuidados de la salud lo autorice. Hable con su proveedor de cuidados de la salud antes de realizar viajes largos después de su cirugía.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Tiene fiebre de 100.5 °F (38 °C) o más
- Tiene dolor que no se le quita con un analgésico
- Tiene escalofríos
- Tiene dificultad para respirar
- Tiene sangrado que no se detiene
- Hay enrojecimiento, supuración o hinchazón alrededor de las incisiones
- Las incisiones huelen mal
- Tiene hinchazón en las piernas que no disminuye después de mantener las piernas elevadas durante 4 horas

- Tiene algún problema que no esperaba
- Tiene preguntas o inquietudes

Detalles de contacto

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m.

Después de las 5 p. m., los fines de semana y los días feriados, llame al212-639-2000 y pida hablar con la persona que esté de guardia en lugar de su proveedor de cuidados de la salud.

Ejercicios para hacer después de su cirugía

Después de su cirugía, tendrá que hacer ejercicios para fortalecer la extremidad afectada. El fisioterapeuta le mostrará cómo hacer cada ejercicio. También le dirá cuándo comenzar cada uno. No podrá hacer todos estos ejercicios de inmediato. Irá añadiendo ejercicios lentamente al tratamiento durante su hospitalización y cuando vaya a casa.

Sugerencias para hacer ejercicio

- Póngase ropa cómoda. Use ropa que no limite sus movimientos. Puede ponerse una bata de hospital, una piyama o ropa deportiva.
- Puede hacer los ejercicios mientras está en la cama. Sosténgase la cabeza y los hombros con una o varias almohadas. Póngase cómodo.
- Respire por la nariz y saque el aire por la boca. Haga los movimientos del ejercicio al sacar el aire.
- No aguante la respiración mientras haga los ejercicios. Cuente en voz alta al hacerlos para mantener la respiración a un ritmo uniforme.
- Deje de hacer los ejercicios que le causen dolor o molestias y dígale al fisioterapeuta qué ejercicios le hacen doler. Puede seguir haciendo los otros ejercicios.

Ejercicios

No haga ninguno de los ejercicios que se indican en esta sección sin

antes haber hablado con el médico y el fisioterapeuta.

Bombeo de tobillo

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas. Este ejercicio también se puede hacer sentado.
2. Apunte los dedos de los pies hacia la cara (véase la figura 1). Esto se puede hacer con ambos pies a la vez.
3. Enseguida, apúntelos hacia el piso.
4. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

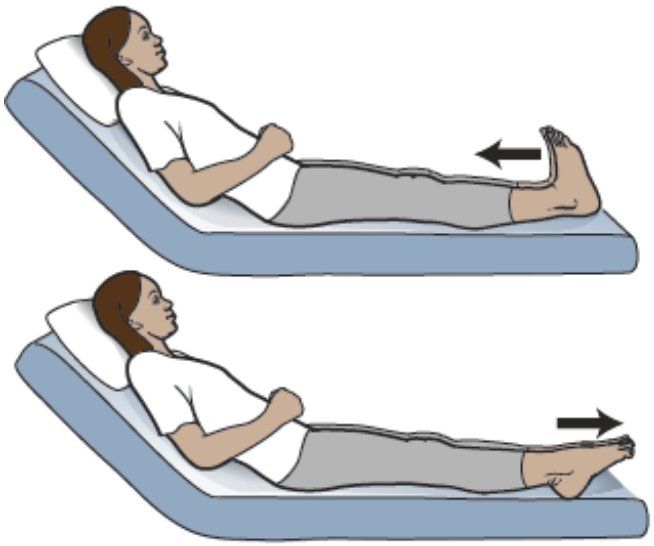

Figura 1. Bombeo de tobillo

Series de cuádriceps

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Presione la parte de atrás de la rodilla contra la cama apretando al mismo tiempo los músculos de la parte superior del muslo (véase la figura 2).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relájese.

6. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

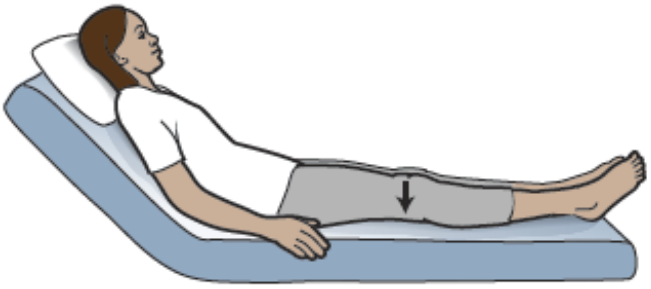

Figura 2. Series de cuádriceps

Series de glúteos

1. Acuéstese boca arriba apoyando la cabeza y los hombros en almohadas.
2. Ponga las piernas lo más rectas que pueda.
3. Apriete las nalgas con firmeza (véase la figura 3).
4. Mantenga la posición y cuente en voz alta hasta 5.
5. Relaje las nalgas.
6. Repita el procedimiento 10 veces.

Haga este ejercicio cada una hora mientras esté despierto.

Figura 3. Series de glúteos

Servicios de apoyo

Esta sección contiene una lista de los servicios de apoyo, los cuales le pueden servir para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su

cirugía.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo de MSK

Oficina de Admisión
212-639-7606
Llame si tiene consultas sobre su internación, como por ejemplo la solicitud de una habitación privada.

Anestesia
212-639-6840
Llame si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala de donantes de sangre
212-639-7643
Llame para obtener más información si le interesa donar sangre o plaquetas.

Bobst International Center
332-699-7968
Recibimos pacientes de todo el mundo y ofrecemos muchos servicios que pueden ayudarle. Si usted es un paciente internacional, llame para que le ayuden a coordinar su atención.

Centro de Orientación
www.msk.org/counseling
646-888-0200
Muchas personas consideran que el asesoramiento les ayuda. Nuestro Centro de Orientación ofrece asesoramiento a personas, parejas, familias y grupos. También podemos recetarle medicamentos para ayudarle si se siente ansioso o deprimido. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de Despensa de Alimentos
646-888-8055

Damos alimentos a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Hable con un miembro de su equipo de atención médica o llame al número de arriba para obtener más información.

Servicio de Medicina Integral
www.msk.org/integrativemedicine
Nuestro Servicio de Medicina Integral de MSK ofrece muchos servicios para complementar (acompañar) la atención médica tradicional. Por ejemplo, ofrecemos terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Llame al 646-449-1010 para programar una cita para estos servicios.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Medicina Integral. El proveedor colaborará con usted para diseñar un plan para crear un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Llame al 646-608-8550 para programar una cita para hacer una consulta.

Biblioteca de MSK
library.mskcc.org
212-639-7439
Puede visitar el sitio web de nuestra biblioteca o llamar por teléfono para hablar con el personal de consultas. Ellos pueden ayudarle a encontrar más información sobre un tipo de cáncer. También puede visitar la Guía educativa para pacientes y consumidores de atención médica de la biblioteca.

Servicios de Nutrición
www.msk.org/nutrition
212-639-7312
Nuestro Servicio de Nutrición ofrece asesoramiento nutricional con uno de nuestros nutricionistas dietistas clínicos. Su nutricionista dietista clínico hablará con usted sobre sus hábitos alimenticios. También le dará consejos sobre lo que puede comer durante el tratamiento y después de este. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Educación para el paciente y la comunidad
www.msk.org/pe
Visite nuestro sitio web de Educación para el paciente y la comunidad para buscar recursos educativos, videos y programas en línea.

Cobros del Paciente (Patient Billing)
646-227-3378
Llame si tiene preguntas sobre autorizaciones previas de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)
212-639-7202
Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene cualquier inquietud sobre su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)
212-639-5935
Llame si tiene preguntas sobre la divulgación de información por parte de MSK mientras usted está en cirugía.

Acompañantes y enfermeros privados
917-862-6373
Puede solicitar que enfermeros o acompañantes privados le brinden atención en el hospital o en casa. Llame para obtener más información.

Servicios de rehabilitación
www.msk.org/rehabilitation
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden hacer que su cuerpo se sienta débil, rígido o tenso. Algunos pueden causar linfedema (inflamación). Nuestros fisiatras (médicos de rehabilitación), terapeutas ocupacionales (OT) y fisioterapeutas (PT) pueden ayudarlo a retomar sus actividades habituales.

- **Los médicos de medicina de rehabilitación** diagnostican y tratan problemas que afectan la forma en que se mueve y realiza actividades. Pueden diseñar y ayudar a coordinar su programa de terapia de

rehabilitación, ya sea en MSK o en algún lugar más cercano a su hogar. Para obtener más información, llame a Medicina de Rehabilitación (Fisiatría) al 646-888-1929.

- Un **OT** puede ayudar si tiene problemas para realizar las actividades diarias habituales. Por ejemplo, pueden recomendar herramientas para facilitar las tareas diarias. Un **PT** puede enseñarle ejercicios para ayudar a desarrollar fuerza y flexibilidad. Para obtener más información, llame a Terapia de Rehabilitación al 646-888-1900.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (RLAC)
646-888-8106
En MSK, la atención no termina después de su tratamiento. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias.

Este programa cuenta con muchos servicios. Ofrecemos seminarios, talleres, grupos de apoyo y asesoramiento sobre la vida después del tratamiento. También podemos ayudar con problemas de seguros y empleo.

Programas de salud sexual
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar su salud sexual, su fertilidad o ambas. Los programas de salud sexual de MSK pueden ayudarle antes, durante o después de su tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer puede ayudar con los problemas de salud sexual, como la menopausia prematura o los problemas de fertilidad. Pida a un miembro de su equipo de atención de MSK que le remita o llame al 646-888-5076 para obtener más información.
- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina puede ayudar a hacer frente a problemas de salud sexual, como la disfunción eréctil. Pida una derivación a un miembro de su equipo de atención o llame al 646-888-6024 para obtener más información.

Trabajo social

www.msk.org/socialwork
212-639-7020
Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, familiares y amigos a hacer frente a los problemas comunes de las personas que tienen cáncer. Brindan asesoramiento personalizado y grupos de apoyo durante su tratamiento. También le pueden ayudar a comunicarse con los niños y otros miembros de la familia.

Nuestros trabajadores sociales también pueden derivarle a agencias y programas comunitarios. Si tiene problemas para pagar sus facturas, también tienen información sobre recursos financieros. Llame al número antes mencionado para obtener más información.

Cuidado Espiritual
212-639-5982
Nuestros capellanes (consejeros espirituales) se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares y rezar. Se pueden comunicar con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual. No es necesario tener una afiliación religiosa (conexión con una religión).

La capilla interreligiosa de MSK se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital. Está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame al 212-639-2000. Pregunte por el capellán de guardia.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo
www.msk.org/tobacco
212-610-0507
Si desea dejar de fumar, MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Programas virtuales
www.msk.org/vp
Ofrecemos educación y apoyo en línea para pacientes y cuidadores. Son sesiones en vivo donde puede hablar o simplemente escuchar. Usted puede

enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para el tratamiento contra el cáncer.

Las sesiones son privadas, gratuitas y dirigidas por expertos. Visite nuestro sitio web para aprender más sobre los Programas Virtuales o para registrarse.

Recursos educativos

Esta sección ofrece una lista con los recursos educativos que se mencionan en esta guía. los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee estos recursos, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

- *Cómo prevenir una infección en la prótesis de reemplazo de hueso o de articulación* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-infection-prosthesis)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *Estreñimiento* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/constipation)
- *La alimentación apropiada durante su tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-well-during-your-treatment)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-

care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer)

- *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you’re not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

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

About Your Curettage, Cryotherapy, and Internal Fixation Surgery - Last updated on March 12, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center