Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la mastectomía

Esta guía le ayudará a prepararse para su mastectomía (cirugía de mama) en MSK. También le ayudará a saber qué esperar mientras se recupera.

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 la usarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Información sobre la mastectomía

Esta guía contiene información sobre los distintos tipos de cirugías de mama. Su cirujano hablará con usted sobre la cirugía específica a la que se someterá. Es posible que se le realice alguna de las siguientes cirugías:

- Mastectomía total.
- Mastectomía total y biopsia de nódulos linfáticos centinela.
- Mastectomía total y biopsia de nódulos linfáticos centinela con una posible disección de ganglios linfáticos axilares.
- Mastectomía total y disección de ganglios linfáticos axilares (que también se conoce como mastectomía radical modificada).
- Otra cirugía similar.

Si le harán una reconstrucción de mama, su cirujano plástico le dará más información.

Mastectomía total

Una mastectomía total es una cirugía que se hace para extirpar todo el tejido mamario. Normalmente se hace a través de una incisión (corte quirúrgico) en el pecho, pero se puede hacer de diferentes formas. El cirujano especialista en cirugía mamaria hablará con usted sobre cuál es la opción más adecuada para su caso.

Durante su cirugía, es posible que su cirujano también extirpe uno o más ganglios linfáticos de la axila. Un patólogo analizará los ganglios linfáticos para saber si el cáncer se ha diseminado.

Biopsia de nódulos linfáticos centinela

Una biopsia de nódulos linfáticos centinela es la extirpación de los primeros ganglios linfáticos de la axila que reciben drenaje del tumor de mama, y el posterior análisis para detectar células cancerosas. Estos ganglios linfáticos se llaman ganglios linfáticos centinela. Si las células cancerosas se diseminan, los ganglios linfáticos centinela suelen ser el primer lugar al que van. Su cirujano identificará los ganglios linfáticos centinela al inyectar un tinte especial en la mama.

Si se le va a realizar una biopsia de ganglios linfáticos centinela, puede que se le haga un mapeo linfático como parte de la cirugía. Encontrará más información sobre este procedimiento más adelante en esta guía.

Es posible que su cirujano envíe los ganglios linfáticos centinela al patólogo durante su cirugía. Si el patólogo detecta alguna

célula cancerosa, es posible que su cirujano haga una disección de ganglios linfáticos axilares.

Disección de ganglios linfáticos axilares

Una disección de ganglios linfáticos axilares es la extirpación de la mayoría o de todos los ganglios linfáticos de la axila. La cantidad de ganglios linfáticos extirpados varía según la persona.

Información sobre el sistema linfático

Comprender el funcionamiento del sistema linfático puede ser de utilidad para prepararse para la cirugía de mama y para su recuperación. El sistema linfático desempeña 2 tareas principales:

- Ayuda a combatir las infecciones.
- Ayuda a drenar líquidos de zonas del cuerpo.

El sistema linfático está compuesto por ganglios linfáticos, vasos linfáticos y líquido linfático (véase la figura 1).

- **Los ganglios linfáticos** son glándulas pequeñas en forma de frijol que están a lo largo de los vasos linfáticos. Los ganglios linfáticos filtran el líquido linfático y extraen las bacterias, los virus, las células cancerosas y otros productos de deshecho.
- **Los vasos linfáticos** son tubos pequeños, parecidos a los vasos sanguíneos, que transportan fluido desde los ganglios linfáticos y hacia ellos.
- El **líquido linfático** es el líquido transparente que se desplaza por el sistema linfático. Transporta células que ayudan a combatir infecciones y otras enfermedades.

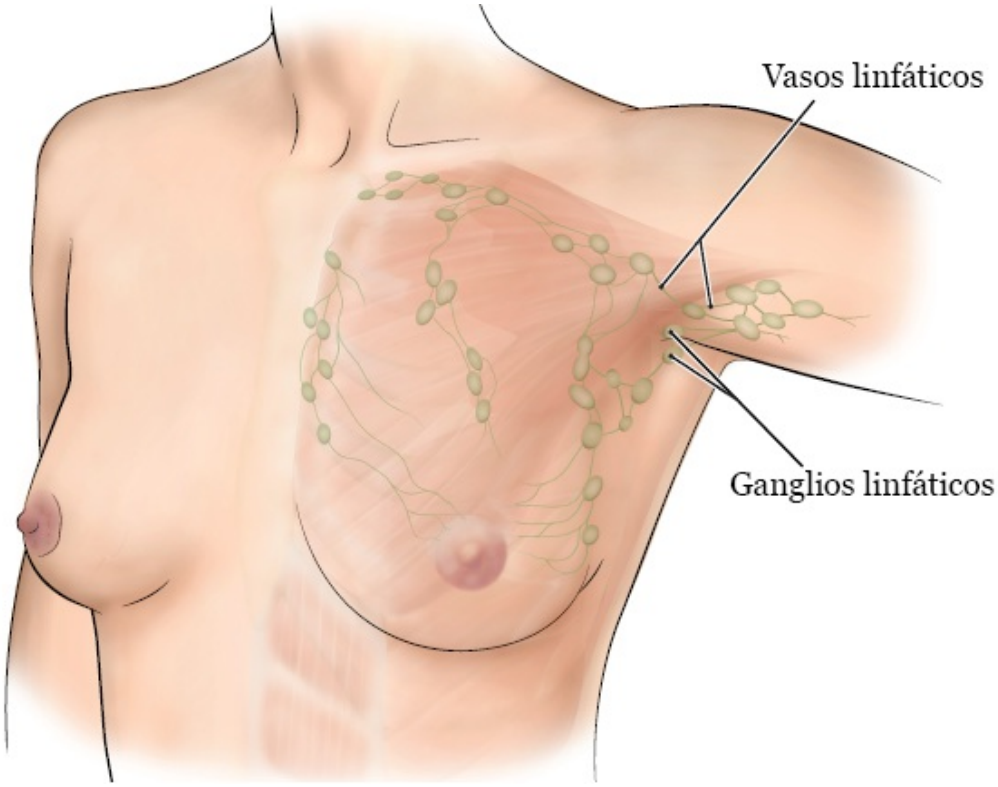

Figura 1. El sistema linfático en la mama y axila

Preparación para su mastectomía

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.

Evitar embarazarse

Si existe la posibilidad de que pueda quedar embarazada antes de su cirugía, asegúrese de utilizar un método anticonceptivo que no tenga hormonas. Por ejemplo, puede usar un condón, un diafragma o un dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (Paragard®).

Hable con su ginecólogo si tiene preguntas sobre los anticonceptivos o si quiere recibir ayuda para decidir qué método anticonceptivo es el adecuado para usted.

Conservación de la fertilidad

Evite quedar embarazada durante su tratamiento. Si su médico le dijo que evite quedar embarazada por algún tiempo y usted desea tener hijos en el futuro, quizás pueda considerar la idea de congelar sus óvulos. Para obtener más información, lea *Conservación de la fertilidad antes del tratamiento contra el*

cáncer: Opciones para personas nacidas con ovarios y útero (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment).

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 de su mastectomía

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.

Si está amamantando o se extrae leche materna para su hijo, dígaselo a su NP.

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.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su cirugía. 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. Asegúrese de planificar eso antes de que llegue el día de su cirugía.

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 New York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de New Jersey

Caring People: 877-227-4649

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % (como 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 % antes de salir del Evelyn H. Lauder Breast Center o en la farmacia local sin necesidad de receta.

Compre tabletas de acetaminophen 325 miligramos (como Tylenol® Regular Strength)

El acetaminophen es un analgésico que se vende sin receta. Lo usará después de su cirugía para ayudar a hacer frente al dolor cuando esté en su casa. Es útil comprarlo con anticipación. Puede adquirirlo en su farmacia local sin receta. Al tomar cualquier medicamento, siga siempre las instrucciones que se encuentran en el envase o las que le dé su proveedor de cuidados de la salud.

7 días antes de su mastectomía

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).

2 días antes de su mastectomía

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).

1 días antes de su mastectomía

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.

Mapeo linfático

Si le van a realizar una biopsia de nódulos linfáticos centinela, es posible que le realicen un procedimiento de mapeo linfático el día anterior o la mañana de su cirugía. Esto ayudará al cirujano a encontrar los ganglios linfáticos centinela durante su cirugía.

Durante el procedimiento de mapeo linfático, estará en una silla reclinable aproximadamente 20 minutos. Mientras está en la silla reclinable, un proveedor de cuidados de la salud le inyectará una pequeña cantidad de líquido radioactivo debajo de la piel bajo la areola de la mama afectada. Es posible que sienta escozor o ardor durante la inyección.

Después de la inyección, se masajeará la zona del sitio de la inyección durante 10 minutos. Esto ayudará a que el líquido radioactivo se desplace hasta los ganglios linfáticos centinela. Luego, un tecnólogo medirá la radioactividad en la mama y la axila en el lado afectado, para ver cuánto líquido se absorbió. Hay 2 maneras de hacer esto:

- El tecnólogo de radiación podría usar un pequeño dispositivo

portátil llamado Neoprobe®.

- Es posible que se le realice un escaneo de imagenología con una máquina más grande sobre la que deberá acostarse. Lea la sección “Escaneo de medicina nuclear” para obtener más información.

Ambos métodos funcionan igualmente bien. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá qué esperar.

Escaneo de medicina nuclear

Si le realizan un escaneo de imagenología después de su inyección, el tecnólogo le llevará a la sala de escaneo. Usted se acostará sobre una mesa mientras el tecnólogo toma imágenes. Cada imagen tarda 5 minutos en realizarse, y usted debe permanecer inmóvil durante ese tiempo. Si siente incomodidad en alguna posición durante los 5 minutos, pídale al tecnólogo que cuente hacia atrás el tiempo. El escaneo tardará de 10 a 15 minutos.

Las imágenes tomadas durante el escaneo mostrarán el flujo del líquido radioactivo. También mostrarán qué ganglios linfáticos absorbieron el líquido. Esto crea un “mapa” del sistema linfático. Su cirujano usará este mapa para encontrar los ganglios linfáticos centinela durante su cirugía.

Si se somete a una cirugía el mismo día de su mapeo linfático, un integrante del personal le llevará de la sala de escaneo al quirófano. Si la cirugía se realizará en el Josie Robertson Surgical Center (JRSC), su equipo de atención hará los arreglos para que tome una camioneta de MSK que lo lleve al JRSC después de su procedimiento. En la mayoría de los casos, se irá

a casa después de su mapeo linfático.

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 qué comer y beber: 8 horas antes de la hora de llegada

- **Deje de comer 8 horas antes de la hora de**

llegada, si aún no lo ha hecho.

- 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 mastectomía

Tenga en cuenta que, 8 horas antes de la hora de llegada, no puede comer ni beber nada, excepto lo mencionado anteriormente.

Instrucciones sobre qué beber: 2 horas antes de la hora de llegada

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

- 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. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.
- Deje en casa los objetos de valor.

- 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

- Una blusa o camisa de botones o que le quede holgada.
- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina CPAP), si tiene uno.
- Su formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si las ha completado.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus objetos personales, si los tiene. Algunos ejemplos de artículos personales son anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, pelucas y artículos religiosos.
- Esta guía. La usará cuando le enseñen cómo cuidarse después de la cirugía.

Cuando llegue para su cirugía

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.

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.

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.

Marcado del sitio quirúrgico

Además de preguntarle su nombre y fecha de nacimiento, es posible que el personal le pregunte el nombre de su cirujano, a qué cirugía se someterá y de qué lado será la cirugía. Su

cirujano u otro integrante de su equipo quirúrgico utilizará un marcador para marcar el sitio del cuerpo donde se realizará la cirugía. Esto se hace por su seguridad. y es una forma de garantizar que todos los integrantes de su equipo quirúrgico conozcan el plan 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

Una vez que se quede totalmente dormido, su equipo de atención le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar.

Si se va a someter a una biopsia de nódulos linfáticos centinela, su cirujano inyectará una pequeña cantidad de tinte azul debajo del pezón o cerca del tumor. Ese tinte se desplazará en el líquido linfático hacia los ganglios linfáticos centinela y los teñirá de azul. Si se le realizó un procedimiento de mapeo

linfático, su cirujano también utilizará un pequeño dispositivo que mide la radioactividad del líquido que se le inyectó durante dicho procedimiento.

Una vez que encuentre los ganglios linfáticos centinela, su cirujano hará una pequeña incisión y los extirpará. Es posible que los envíe al Departamento de Patología (Pathology Department) para que busquen células cancerosas durante su cirugía. Si el patólogo detecta células cancerosas, es posible que su cirujano extirpe más ganglios linfáticos. Esto se conoce como disección de ganglios linfáticos axilares. Su cirujano hablará de esto con usted en más detalle, si es necesario.

Debido a que se utilizó un tinte azul durante la biopsia de nódulos linfáticos centinela, la piel, la orina (pis) y las heces (caca) pueden tener un color verde azulado durante 1 a 2 días después de su cirugía.

Al terminar la cirugía, su cirujano cerrará la incisión o las incisiones con suturas (puntos) por debajo de la piel. Es posible que también le coloque Steri-Strips™ (trozos delgados de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico) sobre las incisiones y las cubra con curitas.

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

Recuperación después de su mastectomía

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, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU) o en la sala de recuperación

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU o en la sala de recuperación. 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 delgada que se apoya debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

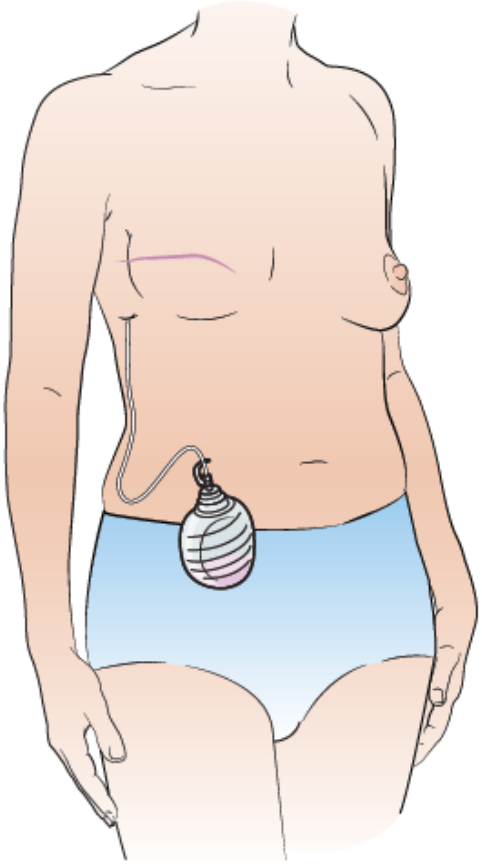

Figura 2. Drenaje JP

Sondas y drenajes

Tendrá puesto un sostén quirúrgico alrededor del pecho para cubrir el sitio de la cirugía y al menos un drenaje Jackson-Pratt, o drenaje JP, (véase la figura 2) conectado al sostén. El drenaje JP le ayudará a drenar el líquido de las incisiones y a prevenir inflamaciones. Recibirá materiales y un sostén quirúrgico adicional para llevarse a casa, que le ayudarán a cuidar las incisiones y los drenajes.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. Para ayudarle a hacer frente al dolor:

- Le administrarán analgésicos a través de la vía IV.
- En cuanto pueda comer alimentos normales, 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. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor.

Antes de que salga del hospital, le darán analgésicos. Hable con uno de sus proveedores de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios y pregunte cuándo puede cambiar a analgésicos sin receta.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para que pueda expeler gases y defecar (hacer caca) de nuevo. Un integrante del equipo de atención médica le ayudará a moverse.

Lea *Preguntas frecuentes sobre cómo caminar después de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-

surgery) para obtener más información sobre cómo caminar después de la cirugía puede ayudarle a recuperarse.

Lea *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall) para saber qué puede hacer para mantenerse seguro 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 *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo.

Comidas y bebidas

Primero, puede tomar agua o jugo. Luego, puede comenzar a comer alimentos sólidos, como galletas saladas. Después de eso, podrá comenzar a comer alimentos normales nuevamente, a medida que pueda hacerlo. Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Cómo cuidar las sondas y los drenajes

Usted se irá a casa con al menos 1 drenaje JP colocado. Normalmente, le retirarán los drenajes alrededor de 2 semanas después de su cirugía, pero los pueden dejar más tiempo.

Uno de sus enfermeros le enseñará a cuidar del drenaje antes de que salga del hospital. Es útil si su cuidador también aprende. Esto hará que sea más fácil ayudarle en casa.

Para obtener más información al respecto, lea *Cuidado del drenaje Jackson-Pratt* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain).

Planificación de su alta

Su primera cita después de la cirugía generalmente será entre 1 y 2 semanas después de que salga del hospital. Su enfermero le dará instrucciones sobre la forma de programar esa cita, incluso el número al que debe llamar.

Al salir del hospital

Antes de salir del hospital, eche un vistazo a sus incisiones con uno de sus proveedores de cuidados de la salud. Eso le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.

Antes de salir, su proveedor de cuidados de la salud le entregará 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.

Debe contar con un cuidador responsable que le lleve a su casa.

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 completar su Recovery Tracker

Queremos saber cómo se siente después de salir del hospital. Para ayudarnos a cuidar de usted, le enviaremos preguntas a su cuenta MyMSK. Las enviaremos todos los días durante 10 días después de que le den de alta. Estas preguntas se conocen como su Recovery Tracker.

Complete su Recovery Tracker todos los días antes de la medianoche (12 a. m.). Solo le tomará de 2 a 3 minutos completarlo. Sus respuestas a estas preguntas nos ayudarán a entender cómo se siente y qué necesita.

Según sus respuestas, es posible que nos comuniquemos con usted para obtener más información. A veces, podemos pedirle que llame al consultorio de su cirujano. Si tiene preguntas, siempre puede comunicarse con el consultorio de su cirujano.

Para obtener más información, lea *Información sobre el Recovery Tracker (rastreador de recuperación)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker).

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 las incisiones 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).

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 estas pautas:

- 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 un gran tipo de ejercicio que puede ayudar a prevenir y controlar el estreñimiento.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos. Limite el consumo de líquidos con

cafeína, como el café y los 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 sometió a una cirugía intestinal recientemente, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de cambiar su dieta.
- Tanto los medicamentos con y sin receta sirven para tratar el estreñimiento. Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud antes de tomar cualquier medicamento para el estreñimiento. Esto es muy importante si tiene una ostomía o ha tenido una cirugía intestinal. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento son:
    - 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 es necesario.

Si no ha defecado en 2 días, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

El proceso de cicatrización y nuevas sensaciones

Mientras se recupera de la cirugía, es posible que sienta varias sensaciones diferentes en el brazo, el pecho o la pared torácica. Es posible que sienta dolor ligero, entumecimiento, punzadas, o las tres sensaciones. También puede sentir que le corre líquido por el brazo, cuando en realidad no hay líquido. Esto puede suceder porque durante la cirugía le cortaron algunos nervios.

Después de la mastectomía, también es posible que sienta que todavía tiene la mama o el pezón. Eso se conoce como sensación fantasma.

Esas sensaciones generalmente van y vienen, y a menudo mejoran dentro de los primeros meses después de la cirugía. Algunas sensaciones pueden durar meses y hasta 5 años o más. Eso se debe a que los nervios son la parte del cuerpo que sana más lentamente. La mayoría de las personas dicen que las sensaciones no son intensas ni angustiantes.

Debido al cambio de las sensaciones, no coloque nada caliente ni frío directamente en el sitio de la cirugía (por ejemplo, bolsas de agua caliente, almohadillas térmicas o bolsas de hielo).

A medida que se sigue recuperando, es posible que sienta que se comienza a formar una cicatriz a lo largo de las incisiones. La

cicatriz se sentirá dura. Esto es común: la cicatriz se ablandará en los meses siguientes.

Cuidado de las incisiones

Las incisiones se le cerrarán con suturas (puntos) debajo de la piel. Estas suturas se disuelven solas, así que no hay necesidad de quitarlas. Si tiene pequeñas tiras de cinta quirúrgica (Steri-Strips) sobre las incisiones, el cirujano o el enfermero se las quitarán en la cita de seguimiento. Si tiene pegamento quirúrgico (Dermabond) sobre las incisiones, se disolverá solo con el tiempo.

Se deben seguir las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la frecuencia con que debe limpiar las incisiones.

Una o dos semanas después de su cirugía, es posible que se le forme una bolsa de líquido debajo de la piel en la axila o en la zona del pecho donde le extirparon tejido. Se llama seroma y no es dañino. La zona puede estar suave e hinchada. También es posible que la herida esté sensible.

Con frecuencia, los seromas desaparecen solos. Si le aparece un seroma grande o que le incomoda, llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud para hablar con su médico o enfermero.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja.
- La piel alrededor de la incisión se torna más roja.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).

Comidas y bebidas

Puede comer todos los alimentos que consumía antes de su cirugía, a menos que su proveedor de cuidados de la salud le dé otras instrucciones. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de calorías y proteínas le ayudará a sanar después de la cirugía. Trate de comer una buena fuente de proteína (como carne, pescado o huevos) en cada comida. También debería tratar de comer frutas, verduras y granos integrales.

También es importante beber mucho líquido. Elija líquidos sin alcohol ni cafeína. Trate de tomar de 8 a 10 vasos (8 onzas) de líquidos todos los días.

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

Duchas

Si le realizaron una reconstrucción de mama, hable con el cirujano plástico sobre en qué momento puede bañarse y si debe seguir instrucciones especiales. Si no se le realizó la reconstrucción, puede ducharse 24 horas después de su cirugía. Antes de irse a casa, el enfermero le enseñará cómo proteger el o los drenajes cuando se duche.

Antes de ducharse, quítese el sostén quirúrgico y las gasas que cubren la incisión o las incisiones. Si tiene Steri-Strips sobre la incisión o las incisiones, no se las quite.

Lávese suavemente las incisiones con agua y jabón y deje que el agua de la ducha corra sobre ellas.

Después de la ducha, seque las incisiones dando palmaditas con una toalla limpia. Vuelva a ponerse el sostén quirúrgico y sujete los drenajes con el sostén. Si le resulta más cómodo, puede colocar una gasa limpia sobre las incisiones debajo del sostén.

Evite bañarse en la tina, no use bañeras de hidromasaje, saunas ni piscinas hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que puede hacerlo. Además, hable con su proveedor de cuidados de la salud antes de usar desodorante, lociones, talco o perfume cerca del sitio de la cirugía.

Uso de un sostén

Si tiene un sostén quirúrgico, siga usándolo hasta que le quiten los drenajes. Después, hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre lo que debe usar. El sostén quirúrgico le proporciona soporte, le ayuda a estar cómoda y mantiene los drenajes en su lugar. Debe usarlo para dormir, pero debe quitárselo antes de ducharse.

Mientras se recupera de su cirugía o atraviesa las diferentes etapas de la reconstrucción de mama, se puede colocar relleno en el sostén para ayudar a equilibrar su apariencia. Una manera de rellenar el sostén es utilizar una prótesis externa suave (prótesis de mama temporal). Este tipo de prótesis es una bolsa de nylon liviana. El tamaño de la bolsa puede ajustarse para que coincida con la otra mama al añadir o quitar la pelusa de algodón que tiene dentro. Se puede lavar la bolsa de nylon con un jabón suave, como Woolite® o Ivory®, y luego dejar que se seque al aire.

Existen tiendas especializadas que venden muchos tipos de prótesis mamarias y sostenes. Puede comprar estos productos en sitios web sin importar en dónde viva. También puede comprarlos en boutiques de mastectomía y tiendas de lencería locales. Lea *Recursos, vestimenta y apoyo después de la cirugía de reconstrucción de mama* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/resources-clothing-support-breast-reconstruction) para acceder a una lista de sitios web y tiendas locales.

También puede forrar el sostén con gasa suave, que puede pedírsela a su enfermero. Cambie la gasa con frecuencia para asegurarse de que siempre esté limpia.

Prótesis mamaria

La prótesis de mama es una forma de mama más permanente que la bolsa suave de nylon. Si le interesa usar una prótesis mamaria, hable con su proveedor de cuidados de la salud. Si no le realizaron la reconstrucción de mama, normalmente puede comenzar a usar la prótesis alrededor de 4 a 6 semanas después de su cirugía.

Es posible que el médico le dé una receta para la prótesis mamaria en la cita de seguimiento. Consulte con su compañía de seguros para averiguar qué es lo que cubre para su prótesis mamaria.

Existen tiendas especializadas que venden muchos tipos de prótesis mamarias y sostenes. Puede comprar estos productos en sitios web sin importar en dónde viva. También puede comprarlos en boutiques de mastectomía y tiendas de lencería

locales. Lea *Recursos, vestimenta y apoyo después de la cirugía de reconstrucción de mama* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/resources-clothing-support-breast-reconstruction) para acceder a una lista de sitios web y tiendas locales.

Ejercicio y actividad física

Si le realizaron una reconstrucción, no levante objetos que pesen más de 5 libras (2.3 kilogramos) hasta que su médico le indique que es seguro hacerlo. En general, esto tarda alrededor de 4 a 6 semanas. Además, evite actividades extenuantes (como trotar y jugar al tenis) y deportes de contacto (como fútbol) durante este tiempo.

Un integrante de su equipo de atención le dará instrucciones por escrito sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras cicatrizan las incisiones. También puede encontrar una lista de ejercicios en el recurso *Ejercicios para hacer después de su mastectomía o reconstrucción de mama* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/exercises-after-mastectomy-or-reconstruction).

La cicatriz que se forma alrededor del sitio de la cirugía puede limitar la amplitud de movimiento del brazo y hombro. Si se sometió a una reconstrucción, también es posible que sienta dolor o tensión muscular. Si siente molestias, puede ser útil tomar analgésicos 30 minutos antes de comenzar los ejercicios.

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. Hacer ejercicios aeróbicos, como caminar o subir escaleras, le ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor.

Actividad sexual

Cuando se sienta listo, puede comenzar con su actividad sexual. El sitio de la cirugía no se dañará si tiene relaciones sexuales.

Quizás sea útil mostrarle a su pareja las incisiones poco después de la cirugía. Esto puede reducir las preocupaciones que ambos puedan tener. Dígale a su pareja qué le causa molestia y qué no. Evite ejercer presión sobre el sitio de la cirugía durante las primeras semanas después de su cirugía. Coloque una toalla o almohada pequeña sobre la zona de la cirugía. Si tiene preguntas, hable con el enfermero.

Es posible que tenga inquietudes en cuanto a los efectos del cáncer y del tratamiento sobre su aspecto físico y su sexualidad. Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer está disponible para ayudarle. Para obtener más información, llame al 646-888-5076.

Si existe la posibilidad de que pueda quedar embarazada, asegúrese de utilizar un método anticonceptivo. No use ningún tipo de anticonceptivo con hormonas. Estas son sus opciones de métodos anticonceptivos:

- Condones masculinos
- Diafragma
- Dispositivo intrauterino de cobre (DIU) Si le interesa este

método, hable con su ginecólogo. Ese tipo de DIU puede permanecer puesto hasta 10 años o puede quitarse antes.

Siga usando un método anticonceptivo durante su tratamiento y hasta que su médico le indique que es seguro intentar quedar embarazada.

Manejar

La mayoría de las personas pueden comenzar a manejar dentro de las 6 semanas después de la cirugía. No conduzca mientras tome analgésicos recetados. Esos medicamentos le pueden producir somnolencia y, por lo tanto, no es seguro que conduzca. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Tampoco conduzca hasta tanto:

- Se le hayan retirado los drenajes.
- Haya recuperado la amplitud de movimiento total.
- Pueda girar el volante cómodamente.

Si tiene preguntas sobre cuándo es seguro conducir, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Volver a trabajar

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo. Le dirá cuándo puede ser seguro para usted volver a trabajar nuevamente según lo que haga. Si se mueve mucho o levanta objetos pesados, es posible que deba permanecer sin trabajar un poco más. Si se sienta en un escritorio, es posible que pueda volver antes.

Información sobre el linfedema

En algunos casos, la extirpación de los ganglios linfáticos puede dificultar que el sistema linfático drene adecuadamente. Si eso pasa, es posible que se acumule líquido linfático en la zona donde se extirparon los ganglios. Ese líquido extra provoca una inflamación que se llama linfedema.

Se puede presentar linfedema en el brazo, la mano, la mama o el torso del lado afectado (el lado donde se extirparon los ganglios linfáticos).

La mayoría de las personas no presentan linfedema, pero algunas sí. Es difícil saber el riesgo que una persona tiene de presentar linfedema por los siguientes motivos:

- No existe ningún examen estándar para diagnosticar linfedema.
- La extirpación o lesión de los ganglios linfáticos afecta a las personas de diferentes maneras.
- El linfedema se puede presentar poco después de la cirugía o años después.
- Hay personas que pueden presentar linfedema en la actualidad debido a métodos de tratamiento antiguos.

El riesgo de tener linfedema depende de cómo se hayan extirpado los ganglios linfáticos (véase la figura 3).

Durante la biopsia de nódulos linfáticos centinela, se extirpan uno o varios ganglios linfáticos de la axila y se detecta la presencia de células cancerosas. El riesgo de tener linfedema después de una biopsia de nódulos linfáticos centinela es bajo.

Entre 0 y 7 de cada 100 personas que se someten a una biopsia de nódulos linfáticos centinela pueden presentar linfedema.

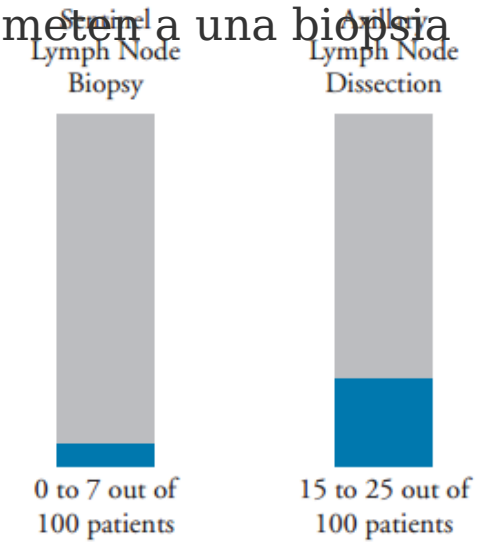

Figura 3. Riesgo aproximado de presentar linfedema

Durante una disección de ganglios linfáticos axilares, se extirpan más ganglios linfáticos de la axila. Esto se hace para eliminar los ganglios linfáticos adicionales que puedan tener células cancerosas. El riesgo de tener linfedema es mayor después de una disección de ganglios linfáticos axilares que después de una biopsia de nódulos linfáticos centinela. Entre 15 y 25 de cada 100 personas que se someten a una disección de ganglios linfáticos axilares pueden tener linfedema.

No hay forma de saber con seguridad quién tendrá linfedema.

Cómo reducir el riesgo de tener linfedema

Hacer las siguientes cosas puede ayudar a reducir el riesgo de presentar linfedema.

- Mantenga o intente alcanzar de forma segura un peso corporal saludable.
- Ejercite y estire los músculos de manera regular. Hable con su cirujano o enfermero sobre qué ejercicios son adecuados para usted.
    - Cuando retome el ejercicio y la actividad, asegúrese de hacerlo de manera lenta y gradual. Si siente molestias, deténgase y descanse. El ejercicio no debería causar dolor.

- Trate de minimizar el riesgo de infección en la mano y el brazo. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuál es la mejor manera de curar cortes, rasguños y quemaduras.

Si se hizo una biopsia de nódulos linfáticos centinela:

- Puede utilizar el brazo afectado para las extracciones de sangre, las inyecciones, las vías IV y las mediciones de la presión arterial. Pídales a sus proveedores de cuidados de la salud que traten de usar el brazo no afectado si estuviera disponible.
- Si comienza a notar cualquier signo de linfedema, siempre use su brazo no afectado. Si esto no es posible, consulte a su proveedor de cuidados de la salud sobre qué brazo es más seguro usar.

Si tuvo una disección de ganglios linfáticos axilares:

- Lea *Pautas para manos y brazos después de una disección de ganglios linfáticos axilares* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/hand-and-arm-care-after-removal-axillary-lymph-nodes) para obtener información sobre cómo reducir el riesgo de tener linfedema después de su procedimiento.

Signos de linfedema

Es normal tener una inflamación leve después de la cirugía. La inflamación puede durar hasta 6 semanas. Generalmente es temporal y desparece gradualmente. También es posible que después de la cirugía sienta dolor y otras sensaciones, como punzadas y hormigueo. Esas sensaciones son comunes y no

necesariamente son signos de linfedema.

Si tiene riesgo de presentar linfedema, esté atento a las siguientes señales en el brazo, la mano, la mama y el torso afectados:

- Sensación de pesadez, molestia o dolor
- Sensación de tirantez en la piel
- Menos flexibilidad
- Cambios en la piel, como tirantez o lesiones punteadas (piel que se queda hundida después de presionarla)

Si tiene algún indicio de linfedema, o tiene dudas, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Tal vez descubra que no puede controlar algunos de estos sentimientos. Si esto sucede, es buena idea buscar apoyo emocional. Su proveedor de cuidados de la salud puede derivarlo al Centro de Orientación de MSK. También puede comunicarse con el Centro de Orientación llamando al 646-888-0200.

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. Podemos tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarnos cómo se sienten usted, sus familiares y amigos

desde un punto de vista emocional. Hay muchos recursos disponibles para usted y sus familiares. Estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad. Podemos ayudarle sin importar si está en el hospital o en casa.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud si ocurre lo siguiente:

- Tiene fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Tiene drenaje en las incisiones.
- Tiene problemas para respirar.
- La piel alrededor de las incisiones está más caliente de lo normal.
- Aumento de las molestias alrededor de las incisiones.
- La piel alrededor de las incisiones está más roja de lo normal.
- La piel alrededor de las incisiones comienza a hincharse.
- La hinchazón alrededor de las incisiones empeora.
- 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 feriados, llame al 212-639-2000. Pida hablar con la persona que esté de guardia reemplazando a su proveedor de cuidados de la salud.

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.

Servicios de apoyo externos

Access-A-Ride
web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm

877-337-2017
En la ciudad de New York, la Autoridad Metropolitana de Transporte (MTA) ofrece un servicio compartido de transporte puerta a puerta para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro o el autobús público.

Air Charity Network
www.aircharitynetwork.org
877-621-7177
Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)
www.cancer.org
800-ACS-2345 (800-227-2345)
Ofrece una variedad de información y servicios, incluido Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento contra el cáncer.

Cancer and Careers
www.cancerandcareers.org
646-929-8032
Un recurso donde encontrará educación, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

Cancer*Care*
www.cancercare.org
800-813-4673
275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)
Nueva York, NY 10001
Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y asistencia financiera.

Cancer Support Community
www.cancersupportcommunity.org
Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network
www.caregiveraction.org
800-896-3650
Ofrece educación y apoyo a quienes cuidan de seres queridos con una discapacidad o enfermedad crónica.

Corporate Angel Network
www.corpangelnetwork.org
866-328-1313
Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país usando los asientos desocupados de aviones corporativos.

Good Days
www.mygooddays.org
877-968-7233
Ofrece asistencia financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el formulario de Good Days.

HealthWell Foundation
www.healthwellfoundation.org
800-675-8416
Proporciona asistencia financiera para cubrir copagos, primas de atención médica y deducibles de ciertos medicamentos y terapias.

Joe’s House
www.joeshouse.org
877-563-7468
Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden quedarse.

LGBT Cancer Project
www.lgbtcancer.com
Brinda apoyo y defensa a la comunidad LGBT, incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos abiertos a la comunidad LGBT.

LIVESTRONG Fertility
www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services
855-744-7777
Proporciona información reproductiva y apoyo a pacientes y sobrevivientes de cáncer cuyos tratamientos médicos tienen riesgos asociados a la infertilidad.

Programa Luzca bien, siéntase mejor
www.lookgoodfeelbetter.org
800-395-LOOK (800-395-5665)
Este programa ofrece talleres para aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor con su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

Instituto Nacional del Cáncer
www.cancer.gov
800-4-CANCER (800-422-6237)

National LGBT Cancer Network
www.cancer-network.org
Ofrece educación, capacitación y defensa para sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y para personas en riesgo.

Needy Meds
www.needymeds.org
Brinda listas de programas de asistencia a los pacientes para medicamentos de marca y genéricos.

NYRx
www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm
Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Patient Access Network (PAN) Foundation
www.panfoundation.org
866-316-7263
Brinda ayuda con copagos para pacientes con seguro.

Patient Advocate Foundation
www.patientadvocate.org
800-532-5274
Ofrece acceso a atención, asistencia financiera, asistencia con seguros, asistencia para conservar el empleo y acceso al directorio nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

Professional Prescription Advice
www.pparx.org

888-477-2669
Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de fármacos recetados, y que reúnen los requisitos, a obtener medicamentos gratuitos o a bajo costo.

Red Door Community (conocido anteriormente como Gilda's Club)
www.reddoorcommunity.org
212-647-9700
Un lugar donde las personas que viven con cáncer encuentran apoyo social y emocional a través de la creación de nuevos contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

RxHope
www.rxhope.com
877-267-0517
Ofrece asistencia para ayudar a las personas a obtener medicamentos que no pueden pagar.

Triage Cancer
www.triagecancer.org
Proporciona información y recursos legales, médicos y financieros para pacientes con cáncer y sus cuidadores.

Servicios de ayuda para el cáncer de mama

SHARE
www.sharecancersupport.org
866-891-2392
Ofrece grupos de apoyo para sobrevivientes de cáncer de mama, cáncer de mama metastásico y cáncer de ovario en Manhattan, Queens, Brooklyn y Staten Island.

Susan G. Komen
www.komen.org
Ofrece información y servicios de apoyo a personas que tienen cáncer de mama.

Triple Negative Breast Cancer Foundation
www.tnbcfoundation.org
Ofrece información para ayudar a las personas a entender qué es el cáncer de mama triple negativo.

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.

- *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)
- *Información sobre el Recovery Tracker (rastreador de recuperación)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)
- *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *¡Llámenos! ¡No se caiga!* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall)
- *Cuidado del drenaje Jackson-Pratt* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain)

- *Ejercicios para hacer después de su mastectomía o reconstrucción de mama* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/exercises-after-mastectomy-or-reconstruction)
- *Conservación de la fertilidad antes del tratamiento contra el cáncer: Opciones para personas nacidas con ovarios y útero* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment)
- *Preguntas frecuentes sobre cómo caminar después de la cirugía* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-surgery)
- *Pautas para manos y brazos después de una disección de ganglios linfáticos axilares* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/hand-and-arm-care-after-removal-axillary-lymph-nodes)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)
- *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)

- *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mymsk-patient-portal)
- *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer)
- *Recursos, vestimenta y apoyo después de la cirugía de reconstrucción de mama* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/resources-clothing-support-breast-reconstruction)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

Para obtener más información sobre el linfedema, también puede leer el recurso *Información sobre el linfedema* del Departamento de Salud del Estado de New York.

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 Mastectomy - Last updated on March 15, 2024
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center