EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la radioterapia después de la cirugía de próstata

Esta información le ayudará a prepararse para la radioterapia en la próstata después de la cirugía de próstata. Le ayudará a saber qué esperar y cómo cuidarse antes, durante y después de la radioterapia.

Lea este recurso completamente al menos una vez antes de comenzar la radioterapia. Después de eso, utilícelo como referencia en los días previos a sus tratamientos para ayudarle a prepararse. Lleve este recurso a todas sus citas con su equipo de radioterapia. Usted y su equipo de radioterapia lo consultarán durante su atención.

Información sobre la radioterapia

La radioterapia utiliza radiación de alta energía para tratar el cáncer. Su función consiste en dañar las células cancerosas y en dificultar su multiplicación. Entonces, el cuerpo puede deshacerse naturalmente de las células

cancerosas dañadas. La radioterapia también afecta las células normales, pero las células normales pueden repararse a sí mismas de una manera que las células cancerosas no pueden.

Antes de su primer tratamiento de radiación, se le realizará un procedimiento de planeación para su tratamiento que se denomina simulación. Durante su simulación, sus radioterapeutas tomarán imágenes, harán un molde de la parte inferior de su cuerpo y marcarán la piel con pequeños puntos de tatuaje. Estas acciones se hacen para lo siguiente:

- Mapear el sitio de tratamiento.
- Asegurarse de recibir la dosis (cantidad) correcta de radiación.
- Limitar la cantidad de radiación que llega a los tejidos cercanos.

Radioterapia con terapia hormonal

Es posible que reciba solo radioterapia o en combinación con la terapia hormonal. El objetivo de la terapia hormonal es destruir las células cancerosas de la próstata. A menudo se realiza junto con radioterapia.

Para obtener más información sobre la terapia hormonal, lea *Terapia hormonal durante la radioterapia*

de próstata (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/hormonal-therapy-people-prostate-cancer).

Su función en el equipo de radioterapia

Su equipo de radioterapia colaborará para cuidar de usted. Usted forma parte de ese equipo y su función consiste en:

- Llegar a sus citas a tiempo.
- Hacer preguntas y expresar las inquietudes que tenga.
- Informarle a un integrante de su equipo de atención cuando tenga síntomas relacionados con su tratamiento.
- Informarle a un integrante de su equipo de atención si siente dolor.
- Cuidarse en casa mediante lo siguiente:
  - Dejar de fumar, si fuma. MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle a dejar de fumar. Para obtener más información sobre nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo, llame al 212-610-0507. También puede pedirle información sobre el programa al enfermero.
  - Cuidarse la piel según las instrucciones de su equipo de atención.

- Beber líquidos según las instrucciones de su equipo de atención.
- Tomar sus medicamentos para la preparación intestinal según las instrucciones de su equipo de atención.
- Evitar ciertos alimentos y bebidas según las instrucciones de su equipo de atención.

Antes de su radioterapia

Bancos de esperma

Durante sus tratamientos de radiación, sus testículos estarán expuestos a la radiación. Esto puede afectar la producción de esperma y la capacidad de tener hijos biológicos en el futuro.

Si cree que puede querer tener hijos biológicos después de la radioterapia, le recomendamos que almacene su esperma antes de comenzar el tratamiento. Para obtener más información, lea *Bancos de esperma* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sperm-banking) y *El crecimiento de la familia después del tratamiento contra el cáncer: información para personas nacidas con testículos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/building-family-born-with-testicles).

Preparación intestinal

Deberá eliminar el exceso de heces (excrementos) de su cuerpo para sus tratamientos de simulación y radiación. A esto se le llama preparación intestinal. La preparación intestinal ayuda a reducir el riesgo de efectos secundarios al limitar la cantidad de radiación que llega a los tejidos sanos cercanos.

Materiales

Necesitará los siguientes artículos:

- Suplemento de fibra soluble de methylcellulose (como Citrucel® en polvo).
- Comprimidos de simethicone de 125 miligramos (mg) (como Gas-X® Extra Strength).
- Un enema salino (como el enema salino Fleet®).

Puede comprarlos en una farmacia de su localidad sin receta.

Instrucciones

Para su preparación intestinal:

- Comenzando 3 días antes de su simulación, tome 1 cucharada de methylcellulose en polvo todas las mañanas. Disuelva el polvo en líquido siguiendo las instrucciones del paquete. Continúe hasta el final del tratamiento de radiación.

- Comenzando la noche anterior a su simulación, tome 2 tabletas (125 mg) de simeticona todas las noches. Tome 2 tabletas más aproximadamente 2 horas antes de su cita de simulación y de cada una de sus citas de tratamiento.
- Use un enema de solución salino en casa de 2 a 3 horas antes de su cita de simulación.

Siga tomando el polvo de metilcelulosa y las tabletas de simeticona todos los días hasta que termine su radioterapia.

Pautas alimentarias para reducir la hinchazón

Durante la radioterapia, es posible que retenga gases o fluidos en los intestinos y esto le cause hinchazón. Cuando sus intestinos están hinchados, pueden expandirse al área de tratamiento y quedar expuestos a la radiación. Esto puede causar efectos secundarios o agravar los que ya tenga.

Siga las pautas que están a continuación para disminuir el riesgo de hinchazón durante la radioterapia. Lo mejor es empezar 2 o 3 días antes de su simulación y continuar hasta que haya finalizado la radioterapia.

- Mastique bien la comida,
- Limite o evite comidas que liberen gases al digerirse,

como pueden ser:

- Espárragos
- Cerveza
- Brócoli
- Col de Bruselas
- Repollo
- Coliflor
- Maíz
- Frijoles secos, arvejas y otras legumbres
- Ajo
- Puerro
- Leche y otros productos lácteos con lactosa (si tiene intolerancia a la lactosa)
- Cebolla
- Ciruelas

- Evite las bebidas gasificadas, como los refrescos y el agua con gas.
- Limite o evite los alcoholes de azúcar, como el xilitol, sorbitol y manitol. Los alimentos sin azúcar suelen tener alcoholes de azúcar. Si no está seguro, consulte la lista de ingredientes en la etiqueta de datos nutricionales del alimento.
- Elija verduras cocidas por sobre las crudas.
- Según sus síntomas, puede que su proveedor de cuidados de la salud le indique comer más o menos fibra. Siga las instrucciones que reciba de su proveedor.

Si está hinchado, mantener un diario alimenticio puede ayudarlo a identificar cuáles son los alimentos que causan esto. Anote las comidas y bebidas, los horarios de las comidas y el horario en el que se empieza a sentir hinchado. Lleve su diario alimenticio a sus citas. Su proveedor de cuidados de la salud lo usará para ayudarle a controlar la hinchazón.

Un nutricionista dietista clínico puede hablar con usted sobre su alimentación y ayudarle a diseñar un plan de alimentación que cubra sus necesidades. Si desea hablar con un nutricionista dietista clínico, pídale a su oncólogo de radioterapia o a su enfermero que le derive.

Vitaminas y suplementos alimenticios durante la radioterapia

Puede tomar un multivitamínico durante su radioterapia. No tome más de la cantidad diaria recomendada (CDR) de ninguna vitamina o mineral.

No tome ningún otro suplemento alimenticio sin hablar antes con un integrante de su equipo de atención. Las vitaminas, los minerales y los suplementos herbales o botánicos (a base de plantas) son ejemplos de suplementos alimenticios.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Antes

de su simulación o tratamiento, los fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite:

- Monitor continuo de glucosa (CGM)
- Bomba de insulina

Si usa alguno de estos, pregúntele a su oncólogo de radioterapia si necesita retirarlos. De ser así, asegúrese de traer un dispositivo adicional para ponérselo después de su simulación o tratamiento.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa mientras el dispositivo esté apagado. Si es así, antes de su cita, hable con el proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes.

Cita de simulación

La mañana de su cita de simulación:

- Tome 1 cucharada de methylcellulose en polvo como de costumbre.
- Tome 2 tabletas (125 mg) de simeticona aproximadamente 2 horas antes de su cita. Estos es además de las tabletas que suele tomar por la noche.
- Use un enema de solución salino de 2 a 3 horas antes de su cita.

Durante su simulación, permanecerá en una posición

durante al menos 1 hora. Si piensa que esto puede ser difícil para usted, también debe tomar acetaminophen (Tylenol®) o su analgésico habitual 1 hora antes de su cita.

Al llegar

Cuando llegue para su simulación, un integrante de su equipo de radioterapia lo registrará. Sus radioterapeutas también lo saludarán y se comunicarán con usted durante su cita.

Se le pedirá que diga y deletree su nombre completo y fecha de nacimiento muchas veces. Esto se hace por su seguridad. Existe la posibilidad de que se esté atendiendo a personas con el mismo nombre o con un nombre similar el mismo día que a usted.

Cuando llegue el momento de la simulación, se pondrá una bata de hospital. Déjese los zapatos puestos.

Sus radioterapeutas también pueden pedirle que beba de 8 a 12 onzas (236.6 ml a 355 ml) de agua antes de que comience la simulación. Esto es para que se le llene la vejiga. Tener una vejiga cómodamente llena y un intestino vacío durante sus tratamientos ayudará a limitar la cantidad de radiación que llega a su tejido sano. Esto ayuda a reducir el riesgo de tener efectos secundarios.

Durante su simulación

Una vez que esté listo, sus radioterapeutas lo ayudarán a acostarse boca arriba en la mesa de tratamiento (véase la figura 1). La mesa tendrá una sábana, pero es dura y no tiene cojín. Si no ha tomado ningún analgésico y cree que quizás lo necesite, dígales a los radioterapeutas antes de que comience la simulación. Asimismo, la habitación generalmente está fría. Si en cualquier momento se siente incómodo, dígales a los radioterapeutas. Ellos harán todo lo posible para asegurarse de que se sienta cómodo y tenga privacidad.

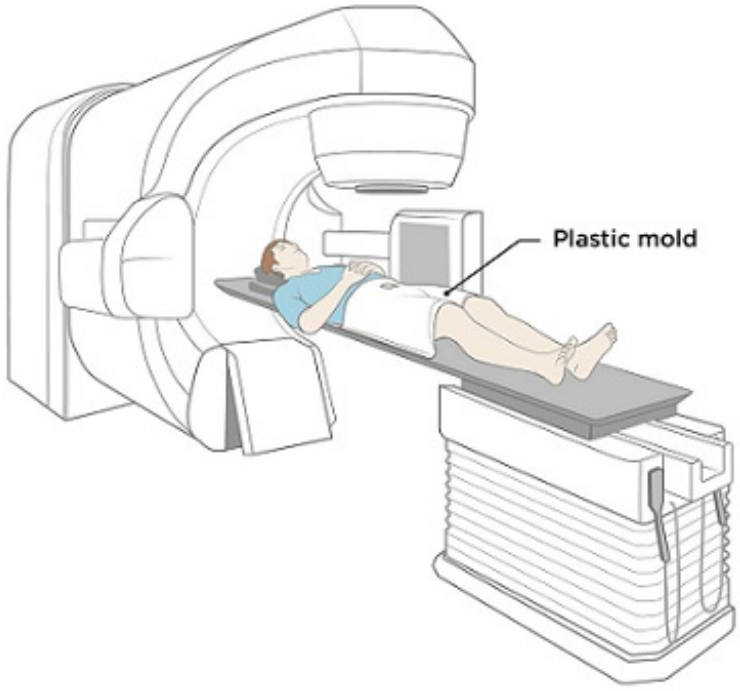

Figura 1. Simulación y aparato de tratamiento

Durante toda la simulación, sentirá que la mesa se mueve en diferentes posiciones. Las luces de la

habitación se encenderán y apagarán y verá luces láser rojas o verdes en cada pared. Los radioterapeutas usan estas luces láser como guía cuando le posicionan en la mesa. **No mire directamente al láser. Si lo hace, puede dañar sus ojos.**

No se mueva una vez que comience la simulación. Es importante que permanezca en la misma posición. Si se siente incómodo o necesita ayuda, dígaselo a sus radioterapeutas.

La simulación tomará unas 2 horas, aunque puede demorar menos o más tiempo, dependiendo de su tratamiento específico. Los radioterapeutas entrarán y saldrán de la habitación durante la simulación, pero siempre habrá alguien que podrá verle y oírle. Escuchará a sus radioterapeutas hablar entre ellos mientras trabajan. También le contarán sobre lo que están haciendo. Sus terapeutas pueden poner música para ayudarle a pasar el tiempo.

Escaneos de imagenología

Sus radioterapeutas utilizarán un escáner de tomografía computarizada (TC) para asegurarse de que se encuentra en el lugar y la posición correctos sobre la mesa. También pueden usar un escáner de imagen por resonancia magnética (IRM).

Posicionamiento (molde)

Una vez que esté en la posición correcta en la mesa, sus radioterapeutas harán un molde de la parte inferior de su cuerpo.

Para hacer el molde, los radioterapeutas colocarán una lámina plástica flexible y tibia sobre la parte inferior del cuerpo y la moldearán para que se ajuste a su alrededor. El plástico formará un molde duro a medida que se enfría. Este procedimiento tarda aproximadamente 15 minutos.

Sus radioterapeutas colocarán el molde sobre usted y lo pegarán a la mesa para su simulación y todos sus tratamientos. Esto ayudará a asegurarse de que esté exactamente en la misma posición en todo momento.

Tatuajes y marcas corporales

Sus radioterapeutas también usarán un marcador de fieltro para marcar en la piel el sitio de tratamiento. Luego, harán de 4 a 6 tatuajes con una aguja esterilizada y una gota de tinta. Cada tatuaje se sentirá como un pinchazo. Los tatuajes no serán más grandes que la cabeza de un alfiler.

Después de hacer los tatuajes, sus radioterapeutas le tomarán varias fotografías en su posición de simulación. Las fotografías y los tatuajes se utilizarán para colocarle

en una posición correcta sobre la mesa cada día del tratamiento.

Después de la simulación podrá lavarse las marcas. **Los tatuajes son permanentes y no se van con el agua.** Si le preocupa tener tatuajes como parte de la radioterapia, hable con el oncólogo de radioterapia.

Programación de sus tratamientos de radiación

Programará sus citas de tratamiento de radiación antes de salir de su cita de simulación. Los tratamientos de radiación se pueden administrar de lunes a viernes durante unas 8 semanas. Cada cita de radioterapia durará entre 1 y 2 horas.

Debe asistir a cada una de sus citas de tratamiento de radiación. Es posible que la radioterapia no arroje resultados si no se presenta a sus tratamientos. Si no puede acudir para recibir tratamiento por algún motivo, llame al consultorio de su oncólogo de radioterapia para informar a su equipo de radioterapia. Si necesita cambiar su horario por cualquier motivo, hable con sus radioterapeutas.

Durante su radioterapia

Recuerde seguir tomando polvo de metilcelulosa y tabletas de simeticona todos los días hasta que termine

su radioterapia.

Citas de tratamiento de radiación

La mañana de su cita para el tratamiento de radiación:

- Tome 1 cucharada de methylcellulose en polvo como de costumbre.
- Tome 2 tabletas (125 mg) de simeticona aproximadamente 2 horas antes de su cita. Estos es además de las tabletas que suele tomar por la noche.

Durante su tratamiento, permanecerá en una misma posición durante unos 20 minutos. Si piensa que esto puede ser difícil para usted, también debe tomar acetaminophen (Tylenol) o su analgésico habitual 1 hora antes de su cita.

Cuando llegue a sus citas de radioterapia, un integrante de su equipo de radioterapia:

- Lo registrará.
- Le pedirá que vaya al baño y trate de defecar para que no haya heces o gases en el recto durante su tratamiento.
- También le pedirán que vacíe la vejiga.
- Le dará de 8 a 12 onzas (236.6 ml a 355 ml) de agua para beber unos 45 minutos antes de su tratamiento,

si es necesario. Esto ayuda a asegurarse de que su vejiga esté cómodamente llena durante su tratamiento.

También se pondrá una bata de hospital. Puede dejarse los zapatos puestos.

Durante sus tratamientos de radiación

Cuando llegue el momento de su tratamiento, sus radioterapeutas lo llevarán a la sala de tratamiento y lo ayudarán a sentarse en la mesa de tratamiento. Se le colocará exactamente en la misma posición en la que estaba durante su simulación. Sus radioterapeutas harán todo lo posible para asegurarse de que se sienta cómodo durante su tratamiento. Luego, saldrán de la habitación y comenzarán su tratamiento.

Respire normalmente durante el tratamiento, pero no se mueva. Sus radioterapeutas podrán verlo en un monitor y escucharlo a través de un intercomunicador durante todo el tratamiento. Dígales si se siente incómodo o necesita ayuda.

Ni usted ni su ropa serán radiactivos durante el tratamiento o después de este. Es seguro estar con otras personas.

Visitas de control

Su oncólogo de radioterapia y su enfermero de radiación lo verán una vez a la semana para verificar cómo va su tratamiento, preguntarle sobre los efectos secundarios que tenga y responder sus preguntas. Esto se denomina visita de control. Esta visita se puede programar antes o después de su tratamiento.

Efectos secundarios de la radioterapia en la próstata

Algunas personas tienen efectos secundarios por la radioterapia. El tipo y la gravedad de los efectos secundarios varían de una persona a otra. Su proveedor de cuidados de la salud hablará con usted sobre qué esperar según su historial médico y su plan de tratamiento específico.

Esta sección explica los efectos secundarios más comunes de la radioterapia en la próstata. Usted podría presentar todos, algunos o ninguno de estos efectos. La mayoría de estos efectos secundarios desaparecerán varias semanas o meses después de que termine la radioterapia. Si tiene alguno de estos efectos secundarios, su proveedor de cuidados de la salud le brindará más información y lo ayudará a controlarlos.

Cambios urinarios

Aproximadamente 2 semanas después de su primer

tratamiento de radiación, usted puede:

- Tener problemas para comenzar a orinar.
- Necesitar orinar con más frecuencia de lo habitual.
- Necesitar orinar por la noche con más frecuencia de lo habitual.
- Tener ganas repentinas de orinar.
- Tener pérdida de orina.
- Tener una sensación de ardor al orinar.

Informe a su médico o enfermero si tiene algún tipo de cambios en la orina. Ellos pueden recomendarle un cambio en su dieta o recetarle un medicamento que le ayude. También puede seguir las pautas a continuación.

- Tome de 6 a 8 vasos de agua a lo largo del día.
- Evite beber después de las 8:00 p.m.
- Evite los alimentos y las bebidas que puedan irritar la vejiga, como:
  - Cafeína (como té, café, refrescos)
  - Alcohol
  - Alimentos picantes (especialmente si tiene ardor al orinar)
  - Los jugos y productos de frutas ácidas (como el

tomate y el jugo de este)

- Haga ejercicios para los músculos del suelo pélvico (Kegel).

Lea *Ejercicios para los músculos del suelo pélvico (Kegel) para hombres* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/pelvic-floor-muscle-kegel-exercises-males) para aprender a hacer los ejercicios de Kegel. Un integrante de su equipo de radioterapia le dirá cuántas veces debe hacerlos y con qué frecuencia.

Cambios intestinales

Aproximadamente 2 semanas después de su primer tratamiento de radiación, usted puede:

- Tener defecaciones con más frecuencia de lo habitual.
- Tener heces más blandas de lo habitual.
- Sentir molestias en el recto (la zona donde se almacenan las heces antes de defecar).
- Tener drenajes de mucosa del ano.
- Despedir más gases de lo habitual.
- Sentir que necesita defecar con más urgencia de lo habitual.

Si tiene hemorroides, la radioterapia puede empeorar sus síntomas de hemorroides.

Estos efectos secundarios son generalmente leves.

Cuando comience la radioterapia, puede seguir su dieta habitual. Si presenta alguno de estos efectos secundarios, hable con su enfermero sobre cómo cambiar su dieta para controlarlos. Si aún se siente incómodo, informe a su médico o enfermero. Ellos pueden recetarle medicamentos que le ayuden.

Lea *Diarrea* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/diarrhea) para obtener más información.

Salud sexual y reproductiva

Puede ser sexualmente activo durante su radioterapia, a menos que su oncólogo de radioterapia le dé otras instrucciones. No será radioactivo ni pasará radiación a nadie más.

Si es sexualmente activo con alguien que puede quedar embarazada, es importante que utilice métodos anticonceptivos durante la radioterapia y durante 1 año después de la radioterapia. Durante su radioterapia, su esperma puede resultar dañado por la radiación. Si engendra un bebé con este esperma, el bebé puede tener defectos de nacimiento. El uso de anticonceptivos ayuda a prevenir esto.

Para obtener más información sobre su salud sexual

durante el tratamiento del cáncer, lea *El sexo y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sex-cancer-treatment). La Sociedad Americana contra el Cáncer cuenta con recursos sobre problemas de salud sexual durante el tratamiento contra el cáncer. El de los hombres se llama *El sexo y el hombre adulto con cáncer*. Puede buscarlo en www.cancer.org o llamar al 800-227-2345 para obtener una copia.

Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina

El Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina de MSK ayuda a las personas a abordar el impacto de su enfermedad y tratamiento en la salud sexual. Puede hablar con un especialista antes, durante y después de su tratamiento. Nosotros podemos derivarlo, o bien usted puede llamar al 646-888-6024 para pedir una cita.

Fatiga

La fatiga es una sensación de cansancio o debilidad, de no querer hacer las cosas, de no poder concentrarse o de sentirse lento. Puede tener fatiga después de 2 a 3 semanas de radioterapia, y puede variar de leve a grave. La fatiga puede durar de 6 semanas a 12 meses después de su último tratamiento de radiación.

Hay muchas razones por las que puede presentar fatiga durante el tratamiento, que incluyen:

- El efecto de la radiación en el cuerpo.
- El ir y venir a sus tratamientos.
- No dormir de forma suficiente y reparadora por la noche.
- No comer suficiente proteína y calorías.
- Tener dolor u otros síntomas.
- Sentir ansiedad o depresión.
- Tomar ciertos medicamentos.

Quizás descubra que la fatiga es peor en determinados momentos del día.

Cómo hacer frente a la fatiga

Si tiene dolor, diarrea (defecaciones sueltas o aguadas), dificultad para dormir o se siente deprimido o ansioso, informe a un integrante de su equipo de radioterapia. Pueden recetarle medicamentos o derivarlo a uno de los siguientes servicios de apoyo. También puede pedir una cita llamando a los siguientes números.

Centro de Orientación
646-888-0200
Muchas personas encuentran que la orientación les

ayuda. Ofrecemos orientación a personas, parejas, familias y grupos, así como medicamentos para la ansiedad y la depresión.

Servicio de Medicina Integral
www.mskcc.org/integrativemedicine
Nuestro Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan la atención médica tradicional, como musicoterapia, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Para programar una cita para usar estos servicios, llame al 646-449-1010.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Medicina Integral. Ese profesional trabajará con usted para diseñar un plan para tener un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Para programar una cita, llame al 646-608-8550.

A continuación, se encuentran otras sugerencias para ayudarlo a controlar su fatiga.

- Si está trabajando y se siente bien, está bien que siga trabajando. Pero trabajar menos puede ayudarlo a tener más energía.

- Planifique sus actividades diarias. Elija las cosas que necesita o realmente quiere hacer y hágalas cuando tenga más energía. Por ejemplo, puede ir a trabajar pero no hacer las tareas del hogar, o ver el evento deportivo de su hijo pero no salir a cenar.
- Planifique tiempo para descansar o tomar siestas cortas (de 10 a 15 minutos) durante el día, especialmente cuando se sienta más cansado.
- Intente dormir al menos 8 horas cada noche. Esto quizás sea más sueño del que necesitaba antes de comenzar la radioterapia. También puede resultarle útil:
  - Ir a dormir más temprano por la noche y levantarse más tarde por la mañana.
  - Estar activo durante el día. Por ejemplo, si puede hacer ejercicio, puede ir a caminar, hacer yoga o ir al gimnasio.
  - Relajarse antes de acostarse. Por ejemplo, puede leer un libro, armar un rompecabezas, escuchar música o dedicarse a pasatiempos que sean tranquilizadores.
- Pida a familiares y amigos que le ayuden con cosas como las compras, la cocina y la limpieza. Consulte con su compañía de seguros para ver si cubre

servicios de atención a domicilio.

- Algunas personas tienen más energía cuando hacen ejercicio. Pregunte al médico si puede hacer ejercicio ligero, como caminar, estiramiento o yoga. Lea *Cómo hacer frente a la fatiga relacionada con el cáncer por medio de ejercicios* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/managing-cancer-related-fatigue-exercise) para obtener más información.
    - Evite andar en bicicleta durante su radioterapia. Andar en bicicleta puede ejercer presión sobre el área de la próstata. Está bien usar una bicicleta "incline".
- Coma alimentos con regularidad. Su médico puede recomendarle seguir una dieta con bajo contenido de grasa y fibra y evitar los alimentos que producen gases.

Después de su radioterapia

Citas de seguimiento

Una vez que termine su radioterapia, un integrante de su equipo de radioterapia le dirá con qué frecuencia debe visitar a su médico o enfermero practicante para las citas de seguimiento. Es posible que le realicen análisis de sangre de seguimiento (como pruebas de PSA) durante estas citas. Mantener sus citas de

seguimiento también ayudará a su proveedor de cuidados de la salud a identificar y tratar cualquier efecto secundario tardío (efectos secundarios que ocurren 4 o más meses después del tratamiento).

Vitaminas y suplementos alimenticios después de la radioterapia

- Es posible que reciba otros tratamientos contra el cáncer junto con su radioterapia. Si es así, pregúntele al médico al frente del tratamiento cuándo es seguro empezar a tomar suplementos alimenticios nuevamente. Hay algunos suplementos alimenticios que no son seguros de tomar antes de una cirugía o durante la quimioterapia.
- Si no está recibiendo otros tratamientos contra el cáncer, puede empezar a tomar suplementos alimenticios de nuevo 1 mes después de su último tratamiento de radiación.

Si quiere hablar con un nutricionista dietista clínico sobre su dieta o sus suplementos, dígale a su enfermero de radiación.

Cambios urinarios e intestinales

La radioterapia puede causar cambios permanentes en la orina y el intestino. Muchas personas no notan ningún cambio ni tienen ningún síntoma. Sin embargo, algunas

personas presentan efectos secundarios tardíos.

Los efectos secundarios tardíos pueden ser similares a los que tuvo durante el tratamiento. Existe una pequeña posibilidad de que tenga otros efectos secundarios. Por ejemplo:

- La abertura de la vejiga puede volverse más estrecha.
- Puede perder la capacidad para controlar su vejiga.
- Es posible que tenga sangre en la orina.
- Es posible que tenga sangrado en el recto.
- Su recto puede estar lesionado.

Estos efectos secundarios son raros. Pueden aparecer y desaparecer con el tiempo o ser persistentes y crónicos. Su equipo de atención médica lo ayudará a controlarlos.

Incluso si no presenta ningún efecto secundario tardío, recuerde que los tejidos de la vejiga y el recto han sido afectados por la radioterapia. Llame al oncólogo de radioterapia si:

- Tiene algún nuevo síntoma urinario, en la vejiga o en los intestinos.
- Necesita una colonoscopia. Evite hacerse una colonoscopia durante el primer año después de la radioterapia.

- Necesita cualquier tipo de procedimiento urológico o rectal.

Cambios sexuales

Algunas personas tienen cambios sexuales después de la radioterapia. Por ejemplo:

- Puede ser más difícil o imposible conseguir o mantener una erección. Esto se llama disfunción eréctil (DE).
- Los orgasmos pueden sentirse diferentes.
- Cuando eyacula, la cantidad o lo espeso del semen puede ser diferente.
- No puede eyacular cuando tiene un orgasmo.

Estos cambios pueden ocurrir muchos meses o años después de la radioterapia. Pueden ser permanentes. Si nota alguno, informe a su proveedor de cuidados de la salud. Puede derivarle a un médico que trate estos problemas.

Detalles de contacto

Si tiene preguntas o inquietudes, hable con un integrante de su equipo de radioterapia. Puede comunicarse con ellos de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. a estos números.

Oncólogo de radioterapia: _____
Número de teléfono:

_____

Enfermero de radiación: _____
Número de teléfono:

_____

Después de las 5 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Solicite hablar con el oncólogo de radioterapia de guardia.

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

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