Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la braquiterapia intracavitaria con tasa de dosis alta (HDR) para el cáncer ginecológico

Esta información le ayudará a prepararse para recibir braquiterapia intracavitaria HDR para el tratamiento del cáncer de cuello uterino o de endometrio en MSK.

Lea este recurso completamente al menos una vez antes de su braquiterapia. Úselo como fuente de información en los días previos a su tratamiento. Tráigalo cada vez que venga a MSK, aun para sus tratamientos. Usted y su equipo de atención médica la consultarán durante toda su atención.

Información sobre el aparato reproductor femenino

El aparato reproductor incluye los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello uterino y la vagina (véase la figura 1).

El útero está ubicado en la parte inferior del abdomen (vientre) entre la vejiga y el recto (véase la figura 2). El extremo inferior estrecho del útero se denomina cuello uterino. El cuello uterino conecta el útero y la vagina, que conduce hacia afuera del cuerpo. Los ovarios y las trompas de Falopio están conectados a la parte superior del útero.

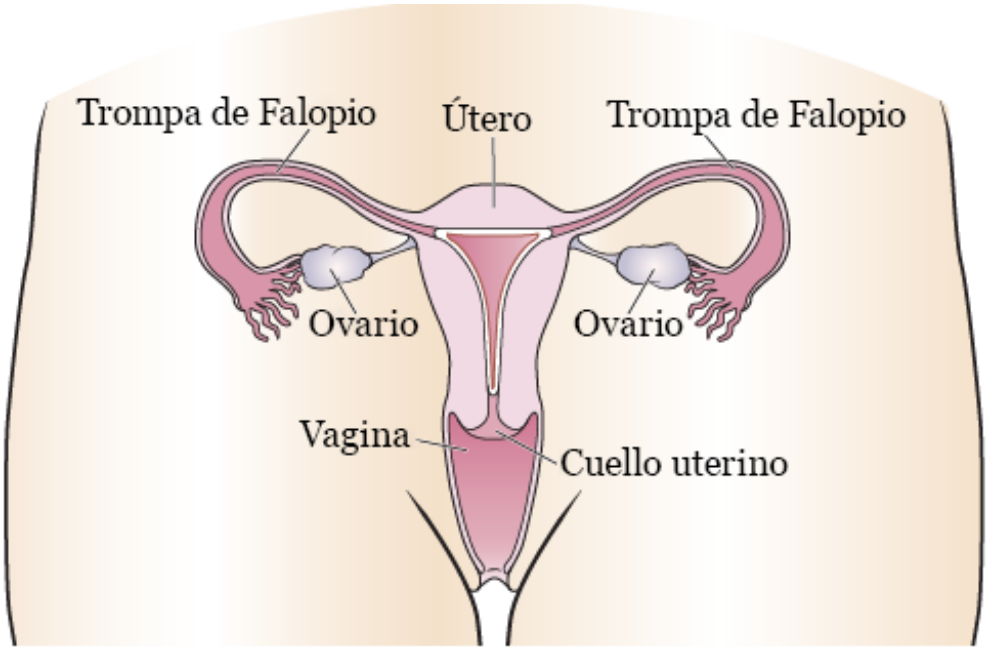

Figura 1. El sistema reproductivo femenino (vista frontal)

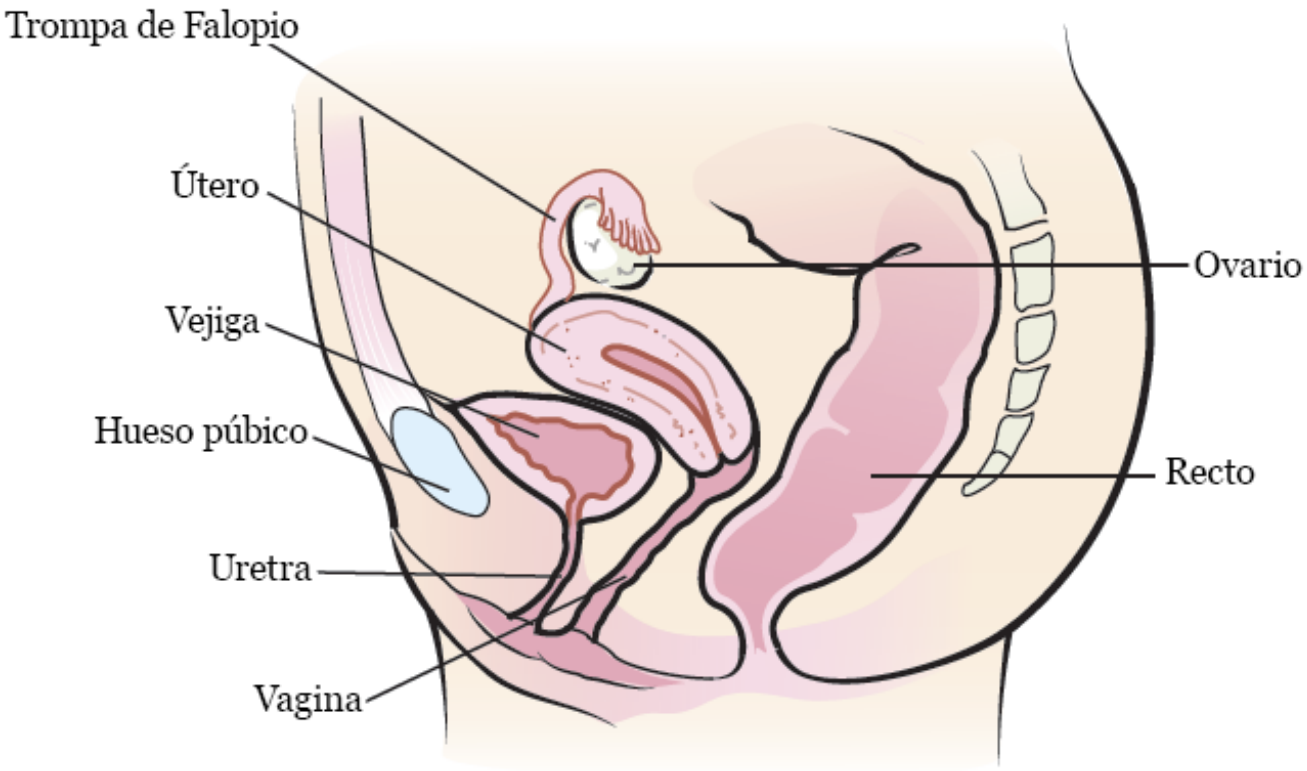

Figura 2. El sistema reproductivo femenino (vista lateral)

Información sobre la braquiterapia intracavitaria de HDR

La braquiterapia es un tipo de radioterapia. La radioterapia mata las células cancerosas al dificultarles que se multipliquen.

Con la braquiterapia de HDR, una fuente radioactiva se coloca dentro del tumor o los tumores, o cerca de ellos. Eso significa que el tumor recibe una cantidad grande de radiación, mientras que los tejidos cercanos sanos reciben menos, lo cual reduce la posibilidad de que se dañen. El iridio-192 es la fuente radioactiva que se utilizará durante su braquiterapia.

Con la braquiterapia de HDR, la fuente radioactiva se coloca dentro de una cavidad (espacio abierto) del cuerpo, por ejemplo, el útero.

La mayoría de las personas reciben tanto braquiterapia intracavitaria de HDR como radioterapia de haz externo.

Qué esperar

Antes de su primer tratamiento de braquiterapia intracavitaria HDR, su proveedor de cuidados de la salud le colocará un aplicador en el útero a través de la vagina. El aplicador sostendrá la fuente radioactiva durante sus tratamientos. El aplicador en sí no es radioactivo, y usted no será radioactiva entre tratamientos.

El aplicador tiene 2 partes:

- Tándem: un tubo de metal delgado con un extremo cerrado.
- Anillo: un tubo de metal delgado con un extremo cerrado que es de forma circular.

El procedimiento para colocar el aplicador se realizará en el quirófano, mientras usted duerme. Para obtener más información sobre la colocación del aplicador y su primer tratamiento, lea la sección “Durante su procedimiento”.

El aplicador permanecerá en el útero entre su primer y su segundo tratamientos. Pasará la noche en el hospital mientras el aplicador esté colocado. Para obtener más información sobre qué esperar mientras esté en el hospital, lea la sección “En su cuarto de hospital”.

Su segundo tratamiento será el día después de su primer tratamiento. Después de su segundo tratamiento, se extraerá el aplicador y usted podrá salir del hospital. Para obtener más información sobre el segundo tratamiento de braquiterapia HDR y la extirpación del aplicador, lea la sección “Sus tratamientos de braquiterapia intracavitaria HDR”.

El mismo procedimiento y programa de tratamiento se repetirá la semana siguiente para su tercer y cuarto tratamientos de braquiterapia de HDR.

Se le hará un total de 2 colocaciones del aplicador separadas por 1 semana. Después de cada colocación del aplicador, recibirá 1 tratamiento de braquiterapia HDR de inmediato y 1 tratamiento de braquiterapia HDR al día siguiente. Se le hará un total de 4 tratamientos de braquiterapia intracavitaria HDR.

Su función en el equipo de radioterapia

Tendrá un equipo de proveedores de cuidados de la salud que trabajarán juntos para atenderlo. 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.
- Informarnos cuando tenga efectos secundarios.
- Informarnos si siente dolor.
- Cuidarse en casa mediante lo siguiente:
    - Dejar de fumar, si fuma. MSK cuenta con especialistas que le pueden ayudar. 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.
    - Beber líquidos siguiendo nuestras instrucciones.
    - Comer o evitar los alimentos y bebidas que sugerimos.
    - Mantener el mismo peso.

Antes de su procedimiento de braquiterapia intracavitaria de alta tasa de dosis (HDR)

Esta sección le ayudará a prepararse para su procedimiento. Léala cuando se programe su procedimiento. Consúltela a medida que se acerque la fecha de su procedimiento. 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 procedimiento

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

- Tomo un medicamento recetado. Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Algunos ejemplos son:
  - Medicamentos que se tragan.
  - Medicamentos que se inyectan (pinchazo).
  - Medicamentos que se inhalan (se toman por la nariz).
  - Medicamentos que se aplican sobre la piel en forma de parches o cremas.
- Tomo 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.
- 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.
- Uso drogas recreativas, como la marihuana.

Asegúrese siempre de que sus proveedores de cuidados de la salud conozcan todos los medicamentos y suplementos que está tomando.

Es posible que tenga que seguir instrucciones especiales antes de su procedimiento según los medicamentos y suplementos que tome. Si no sigue esas instrucciones, su procedimiento puede retrasarse o cancelarse.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Siga una dieta de líquidos claros el día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicamentos GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas

que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

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 procedimiento. 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 del procedimiento para evitar problemas.

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Trate de dejar de beber alcohol en cuanto se planee el procedimiento. 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.
- Hágale preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y el procedimiento. Como siempre, toda su información médica se mantendrá en privado.

Acerca del fumar

Las personas que fuman o que utilizan un dispositivo electrónico para fumar pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se someten a un procedimiento. Los vaporizadores y los cigarrillos electrónicos son ejemplos de dispositivos electrónicos para fumar. Dejar de fumar incluso unos días antes de su procedimiento puede ayudar a prevenir problemas respiratorios durante y después de su procedimiento.

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

30 días antes de su procedimiento

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su procedimiento. Recibirá un recordatorio del consultorio de su proveedor de cuidados de la salud con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener

información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la consulta prequirúrgica puede comer y tomar sus 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 (APP) 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 un 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 medicinas debe tomar la mañana de su procedimiento.

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.

7 días antes de su procedimiento

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

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o una medicina que tiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarla 7 días antes de su procedimiento. 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 procedimiento. 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).

Pregunte sobre sus medicamentos para la diabetes, si es necesario

Deberá dejar de comer y beber la noche antes y la mañana de su procedimiento. Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, tal vez deba modificar la dosis. Pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que le receta los medicamentos para la diabetes qué debe hacer la mañana de su procedimiento.

2 días antes de su procedimiento

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 procedimiento. 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 día antes de su procedimiento

Si ha tenido cambios en su salud o si por algún motivo tiene que cancelar el procedimiento, llame al oncólogo de radioterapia.

Fíjese en la hora del procedimiento

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. del día antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su

procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

La noche antes de su procedimiento

La noche antes de su procedimiento:

- Tome los medicamentos que su proveedor de cuidados de la salud le haya dicho que tome la noche anterior a su procedimiento. Tómelos con un pequeño trago de agua.
- Tome una ducha con jabón y agua la noche anterior, o por la mañana, antes de su procedimiento.

Instrucciones sobre lo que debe comer

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

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

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

La mañana de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

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

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

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
  - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
  - No añada jarabe aromatizado.

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

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

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

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de

beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Tome sus medicamentos

Si el proveedor de cuidados de la salud le indicó tomar ciertos medicamentos la mañana de su procedimiento, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome, es posible que estos sean todos los medicamentos que habitualmente toma por la mañana, algunos de ellos o ninguno.

Si toma medicamentos para la diabetes, recuerde que es posible que tenga que tomar una dosis diferente de la habitual. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Quítese el esmalte y las envolturas de uñas.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. El equipo que se utilizará durante su procedimiento podría causar quemaduras si entra en contacto con objetos metálicos.
- Deje en casa los objetos de valor (como tarjetas de crédito, joyas y chequera).
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante su procedimiento le podría dañar los ojos.

Qué debe traer

- ☐ Un par de pantalones holgados, que pueden ser pantalones de ejercicio.
- ☐ El respirador para la apnea del sueño (como un CPAP), si tiene uno.
- ☐ El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- ☐ Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, audífonos,

dentaduras postizas, prótesis, pelucas o artículos religiosos) si tiene uno.

- ☐ Esta guía. Su equipo de atención médica utilizará esta guía para enseñarle a cuidarse después de su procedimiento.

También es posible que quiera traer los siguientes artículos. Estará acostada en una cama la mayor parte del tiempo que esté en el hospital. Será de utilidad tener formas de pasar el tiempo.

- ☐ Su teléfono celular y cargador.
- ☐ Un reproductor de música portátil.
- ☐ Algo para leer.
- ☐ Otros dispositivos electrónicos y cargadores.

Cuando llegue al hospital

Se le pedirá varias veces que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos 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

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. 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 el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en la sala de procedimientos.

Reúnase con un anestesiólogo

También hablará con un anestesiólogo. Un anestesiólogo es un médico con

capacitación especial en anestesia. Le administrará anestesia durante su procedimiento. Además:

- Examinará su historia clínica 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.
- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Durante su procedimiento de braquiterapia intracavitaria de alta tasa de dosis (HDR)

Cuando llegue la hora de su procedimiento, usted entrará caminando en el quirófano o se le ingresará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. Se le colocarán botas de compresión en las piernas, Estas se inflan y se 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 procedimiento y después de este.

Después de que se quede totalmente dormido, se le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar. También se le colocará un catéter urinario (Foley) para que drene la orina de la vejiga.

Colocación del aplicador

Una vez que su proveedor de cuidados de la salud esté listo para comenzar el procedimiento para colocar el aplicador, le dilatará suavemente el cuello uterino. Le colocará un pequeño tubo llamado stent cervical en el cuello uterino. Una vez que el stent cervical esté colocado, se colocará el tándem en el stent. Luego, se colocará el anillo sobre el tándem, alrededor del cuello uterino.

El aplicador se sostendrá en su lugar mediante 2 globos pequeños colocados en la vagina y llenos de agua. Los globos también alejarán la vejiga y el recto del aplicador. Esto ayudará a reducir la cantidad de radiación que recibirán durante sus tratamientos.

Una vez que el aplicador esté colocado, se realizará una imagen por resonancia magnética (IRM) para asegurarse de que esté en una buena posición. Su proveedor de cuidados de la salud también empleará el escaneo para elaborar su plan de tratamiento, incluida la dosis (cantidad) de radiación que se usará. Esto solo tomará un par de minutos. Aún estará dormida.

Tratamiento de braquiterapia HDR

Una vez que su plan de tratamiento esté listo, la llevarán a una sala de tratamiento separada. La posición del aplicador se verificará nuevamente mediante imágenes de radiografía.

Para su tratamiento, el aplicador se conectará a una máquina que contiene la fuente de radiación. La fuente de radiación se desplazará desde la máquina hasta el aplicador para administrar el tratamiento.

Una vez que se complete el tratamiento, la fuente volverá a la máquina y el aplicador se desconectará de la máquina.

Después de su tratamiento, la llevarán a la Unidad de Recuperación Postanestésica (Post-Anesthesia Recovery Unit, PACU).

Después de su procedimiento de braquiterapia intracavitaria de alta tasa de dosis (HDR)

La información de esta sección le indicará qué esperar después de su procedimiento, tanto durante su hospitalización como después de que se vaya del hospital. También le dirá qué esperar durante sus tratamientos de braquiterapia de HDR.

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)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU).

Un enfermero se encargará de monitorearle la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz, la cual se conoce como cánula. Se le pondrán botas de compresión en la parte inferior de las piernas. También se le colocará un catéter Foley en la vejiga para controlar la cantidad de orina que produce.

Después de su procedimiento es posible que sienta dolor. Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga. Tendrá una bomba para el dolor conocida como analgesia controlada por el paciente (PCA). La PCA utiliza una bomba computarizada para administrar analgésico en la vía IV. Para obtener más información, lea *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca). Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud.

Entre un tratamiento y otro no se usa ningún elemento radioactivo en el cuerpo. Después de su permanencia en la PACU, la llevarán a su cuarto del hospital.

En su habitación del hospital

Mientras el aplicador está en su lugar, usted deberá acostarse boca arriba en la cama. Debe permanecer en cama hasta que le quiten el aplicador. Podrá elevar un poco la cabecera de su cama, alrededor de 20 grados. No podrá mover la cadera ni las piernas, pero sí los dedos de los pies. Tendrá botas de compresión en las piernas para prevenir coágulos y mejorar el flujo sanguíneo. Podrá mover los brazos y el torso.

Comprendemos que estar sin moverse y acostada en cama puede ser difícil. Podrá leer y usar su teléfono y otros dispositivos electrónicos.

Si necesita ayuda mientras está en su cuarto, use su timbre para llamar y decirle

a un enfermero. El timbre de llamada está ubicado al costado de la cama. Su enfermero le mostrará cómo utilizar el sistema de timbres.

Su enfermero le dará un espirómetro de incentivo y le enseñará cómo utilizarlo. Le pedirá que haga ejercicios de respiro profundo usando su espirómetro de incentivo. Eso le ayuda a expandir los pulmones, lo cual previene la neumonía. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).

Seguirá una dieta baja en residuos mientras esté en el hospital. Una dieta baja en residuos tiene poca fibra, que le ayudará a defecar menos. También le darán medicamentos para evitar que defeque. Es aconsejable que evite comer alimentos que causan gases o le hacen sentir hinchada. Comerá todas las comidas en cama.

El catéter Foley permanecerá en la vejiga hasta que se extraiga el aplicador.

Sus tratamientos de braquiterapia intracavitaria HDR

Para sus tratamientos de braquiterapia de HDR, se la trasladará desde su cuarto hasta la Sala de braquiterapia (Brachyterapy Suite) en el Departamento de Oncología de Radioterapia (Radiation Oncology Department). Antes o después de su tratamiento hablará con su proveedor de cuidados de la salud.

En la Sala de braquiterapia, su radioterapeuta controlará la posición del aplicador mediante imágenes de radiografía. Una vez que el radioterapeuta sepa que el aplicador está en una buena posición, conectará el aplicador a la máquina que contiene la fuente de radiación.

En cuanto todo esté listo, el radioterapeuta saldrá del cuarto mientras usted recibe su tratamiento. En el cuarto hay una cámara de video, un micrófono y un parlante para que su radioterapeuta pueda verla, escucharla y hablarle todo el tiempo.

Durante su tratamiento, la fuente de radiación se moverá desde la máquina hasta el aplicador. No sentirá dolor ni molestias durante su tratamiento. Usted

no verá ni sentirá la radiación. Puede que escuche un clic en la máquina.

EL tratamiento tomará de 10 a 20 minutos.

Después de su tratamiento, la fuente de radiación volverá a la máquina. El radioterapeuta ingresará en el cuarto para desconectar el aplicador de la máquina.

Extirpación del aplicador

Inmediatamente después de su segundo y cuarto tratamientos (los tratamientos para los que está despierta), su enfermero le dará medicamentos que la relajarán y la harán sentir somnolienta. Una vez que esté relajada, le extraerán el aplicador y el catéter Foley y la llevarán de regreso a su cuarto de hospital.

Después de que se le quite el aplicador, es posible que sienta calambres en el útero y presión en la zona de la vagina. Estas sensaciones generalmente desaparecen en un par de horas. Pídale analgésicos a su enfermero, si se siente incómoda.

Se le dará el alta del hospital el mismo día.

En casa

Después de los tratamientos, usted no emitirá radioactividad y no tiene que tomar ninguna precaución al respecto.

Podrá volver a moverse y a comer de manera normal cuando salga del hospital.

Es posible que tenga calambres por un día después de su tratamiento. Puede tomar un analgésico sin receta, como ibuprofen (Advil® o Motrin®) o paracetamol (Tylenol®), según lo necesite. **No tome aspirin, productos que contengan aspirin o vitamina E durante por lo menos 1 semana después de su procedimiento.** Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo es seguro volver a tomarlos.

Siga las pautas que se encuentran a continuación después de que salga del

hospital.

- Camine y realice actividades ligeras los días posteriores al tratamiento.
- No levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos) durante 6 semanas después del tratamiento.
- Puede tomar una ducha después de que le den el alta del hospital, pero no se bañe ni nade en una piscina por 6 semanas después de su tratamiento.
- Puede conducir siempre que no esté tomando ningún analgésico recetado que le produzca somnolencia.
- No se ponga nada dentro de la vagina (por ejemplo, tampones y lavados vaginales) ni tenga relaciones vaginales por 6 semanas después del tratamiento.
    - Es posible que su equipo de atención le indique que inicie la terapia con dilatadores vaginales entre 2 y 3 semanas después de su tratamiento. Si lo hacen, puede ponerse los dilatadores en la vagina. No ponga nada más dentro de la vagina.

Efectos secundarios de la braquiterapia intracavitaria de HDR

Es posible que tenga efectos secundarios después de su tratamiento. Hable con su proveedor de cuidados de la salud si tiene alguna pregunta sobre los efectos secundarios.

Cicatrización vaginal y pérdida de elasticidad

Después de la braquiterapia de HDR, su cuerpo comenzará a sanar. Es posible que las paredes vaginales comiencen a pegarse a partir del tejido cicatricial. Es posible que el tejido vaginal también se vuelva menos elástico. Estos cambios pueden causar dolor e incomodidad y dificultar los exámenes vaginales y las relaciones sexuales vaginales.

El uso de un dilatador vaginal puede ayudar a evitar que se forme tejido cicatricial. También ayuda a que su tejido vaginal permanezca elástico. El

tratamiento de dilatación vaginal es una forma de fisioterapia que puede usar durante toda su vida. Es muy importante que use el tratamiento de dilatación vaginal después del tratamiento. El tratamiento conseguirá lo siguiente:

- Permitirá que su proveedor de cuidados de la salud realice un examen vaginal más minucioso.
- Hará que los exámenes vaginales sean más cómodos para usted.
- Hará que la vagina no se le estreche demasiado.
- Mantendrá la elasticidad de la vagina.
- Le permitirá tener sexo vaginal con menos molestias.

Su enfermero le dará un kit de dilatación vaginal y le explicará cómo y cuándo usarlo. Para obtener más información, lea *Cómo utilizar un dilatador vaginal* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-vaginal-dilator).

Sangrado vaginal

Es posible que tenga sangrado vaginal leve (pérdidas) después de volver a casa. Si tiene sangrado vaginal abundante (sangrado que requiere más de 3 toallitas por día), llame a su proveedor de cuidados de la salud.

Utilice toallas sanitarias para el sangrado vaginal. No use tampones.

Sequedad vaginal

Es posible que tenga sequedad vaginal después de su tratamiento. La sequedad puede durar por el resto de su vida. Para ayudar, puede usar un hidratante vaginal.

Los hidratantes vaginales ayudan a mejorar la hidratación de la vagina y a mejorar la calidad del tejido. Pueden usarse hasta 3 a 5 veces por semana. Puede usarlos en cualquier momento, no solo antes o durante la actividad sexual.

Los hidratantes vaginales de venta libre no tienen hormonas. Puede comprarlos

en línea o en su farmacia local sin receta. Consulte la información que se encuentra a continuación para conocer los tipos de hidratantes vaginales y cómo utilizarlos.

Hidratantes vaginales

- HYALO GYN®
  - Este hidratante puede aplicarse dentro de la vagina y sobre la vulva.
  - Puede comprar HYALO GYN en línea en www.hyalogyn.com.
- Hidratante vaginal de larga duración Replens™
  - Este hidratante vulvovaginal puede insertarse en la vagina con un aplicador descartable o aplicarse a la vulva.
  - Puede conseguir el hidratante vaginal de larga duración Replens en su farmacia local.

Hidratantes relajantes (aceites naturales)

- Supositorios Carlson® Key–E®
  - Estos son supositorios (medicamentos sólidos que se disuelven) que inserta en la vagina con un aplicador descartable. Funcionan mejor si los usa a la hora de ir a la cama.
  - Puede comprar los supositorios Carlson Key-E en línea en www.carlsonlabs.com
- Aceites naturales, como la vitamina E o el aceite de coco

Si necesita más ayuda o apoyo, comuníquese con el Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer al 646-888-5076.

Irritación vaginal o anal

Es posible que se le irrite la zona de la vagina o del ano después de su tratamiento. Evite rozar la zona porque le puede causar más irritación.

Para aliviar la irritación:

- Use una toalla húmeda y caliente para limpiar la zona.
- Tome un baño de asiento. Un baño de asiento es un baño tibio y poco profundo que limpia el perineo (la parte que está entre la vulva y el ano). En la farmacia de su zona, puede comprar una tina de plástico para baños de asiento que se coloca en el inodoro. No tome un baño regular por 6 semanas después de su tratamiento.
- Use una botella de peri (una pequeña botella plástica con una punta atomizadora) para lavarse la zona vaginal, la zona anal o ambas con agua tibia. Puede comprar una botella de peri en su farmacia local.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o más.
- Escalofríos.
- Sangrado vaginal que requiere más de 3 toallitas por día.
- Orina que huele mal o es turbia.
- Sangre en la orina.
- Defecaciones aguadas (diarrea) más de 3 veces en 1 día que no mejoran con medicamentos.
- Ausencia de defecaciones durante 3 días.
- Sangrado del recto.
- Náuseas o vómito que le impidan comer o beber.
- Dolor en el abdomen o en la pelvis que no mejora con medicamentos.
- Dificultad para respirar que es nueva o que empeora.
- Latidos del corazón más rápidos de lo normal.
- Una tos que es nueva o que empeora.

- Dolores o calambres en las piernas que son nuevos o que empeoran.
- Inflamación en una o ambas piernas, pantorrillas, tobillos o pies que es nueva o que empeora.

Detalles de contacto

Si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con un integrante de su equipo de radioterapia. Puede comunicarse con ellos de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. llamando a los siguientes números:

Oncólogo de radioterapia: _____
Número de teléfono: _____

Enfermero de radioterapia: _____
Número de teléfono: _____

Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

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

About Your High Dose Rate (HDR) Intracavitary Brachytherapy for Gynecologic Cancer - Last updated on March 26, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center