Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Braquiterapia con alta tasa de dosis (HDR) con implantes intersticiales para el tratamiento del cáncer ginecológico

Esta información la ayudará a prepararse para su braquiterapia HDR con implantes intersticiales para el tratamiento del cáncer ginecológico en MSK.

Lea este recurso al menos una vez antes de su procedimiento de braquiterapia. Úselo como referencia 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 femenino incluye los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello uterino y la

vagina. El útero está ubicado en la parte inferior del abdomen (vientre) entre la vejiga y el recto. El extremo inferior estrecho del útero se denomina cuello uterino (véase la figura 1). Los ovarios y las trompas de Falopio están conectados al útero.

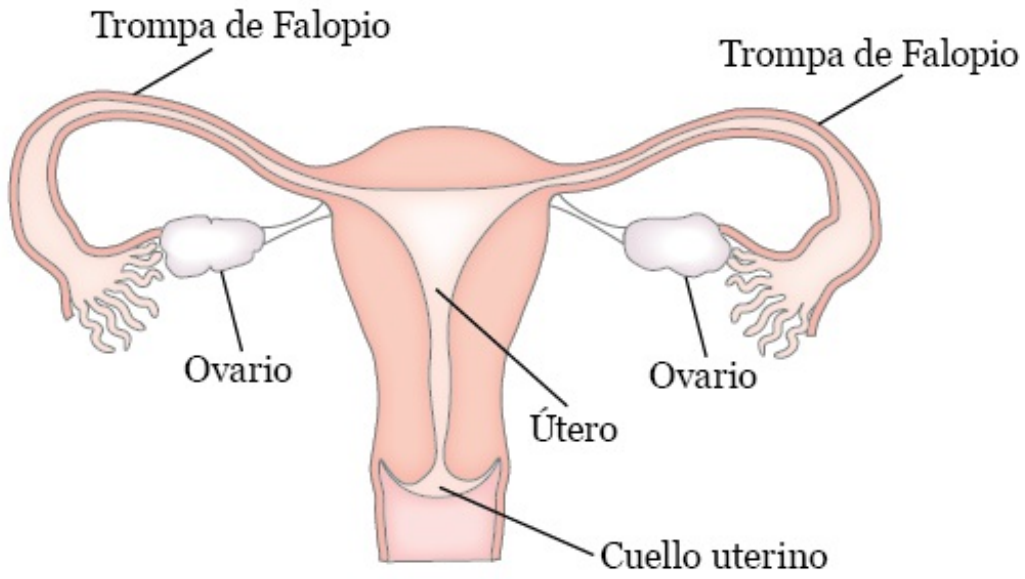

Figura 1. El aparato reproductor femenino

Información sobre la braquiterapia HDR

La braquiterapia es un tipo de radioterapia. La radioterapia mata las células cancerosas al dificultarles que se multipliquen. La braquiterapia consiste en aplicar una fuente de radiación directamente en el tumor o junto a él.

Durante la braquiterapia HDR, su proveedor de cuidados de la salud le colocará un aplicador, también conocido como dispositivo de implante intersticial. El

aplicador se colocará dentro y alrededor de la vagina, el cuello uterino o el útero. Se implantará un extremo del aplicador cerca del tumor durante una cirugía. El otro extremo quedará fuera del cuerpo. Habrá catéteres (sondas delgadas y flexibles) que saldrán del aplicador fuera del cuerpo.

La fuente radioactiva, que es el iridio-192, se almacena en una unidad aparte. El extremo exterior del aplicador se conectará a la fuente de radiación a través de cables delgados. La radiación se llevará a través desde el aplicador hacia al tumor. Después de cada tratamiento, se desconectarán los cables.

La mayoría de las personas reciben HDR después de someterse a otro tipo de radioterapia llamada radioterapia de haz externo. Los tratamientos HDR comienzan alrededor de una semana después de completar la radioterapia de haz externo.

La internarán en el hospital durante 2 días para su tratamiento HDR.

Use este espacio para escribir su plan de tratamiento de braquiterapia HDR:

Su función en el equipo de radioterapia

Usted tendrá un equipo de proveedores de cuidados de la salud que en conjunto le proporcionará el cuidado adecuado. Usted forma parte del equipo y su función consiste en:

- Llegar a tiempo para que se haga su procedimiento.
- Hacer preguntas y expresar las inquietudes que tenga.
- Decirle a algún integrante del equipo de radioterapia si tiene efectos secundarios o dolor.
- Cuidar de sí mismo en su hogar.
    - Dejar de fumar, si es que tiene el hábito. Si desea dejar de fumar, llame a nuestro Programa de Tratamiento del Tabaquismo al 212-610-0507.
    - Tomar líquidos como se le indique.
    - Comer los alimentos que le sugiera el equipo de radioterapia.
    - Mantener su peso.

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 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®)
- Tomo medicamentos que se obtienen con receta,

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.

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.

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.

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.

Acerca del consumo de bebidas alcohólicas

Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la cantidad de alcohol que bebe. 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 consume.
- 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

Si fuma, es posible que tenga problemas respiratorios cuando se le someta a un procedimiento. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por unos pocos días antes de su procedimiento, 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 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.

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 otro medicamento 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

Fíjese en la hora de su procedimiento

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 p.m. el 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.

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

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 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.

El día de su procedimiento

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.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Tome los medicamentos que su proveedor de cuidados de la salud le haya dicho que tome en la mañana de su procedimiento. Tómelos con un pequeño trago de agua.
  - 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.
- No se ponga ninguna loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese toda la joyería, incluso si tiene joyas en 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. Si no tiene anteojos, lleve un estuche para los lentes de contacto.

Qué debe traer

- Un par de pantalones holgados, que pueden ser pantalones de ejercicio.
- Material de lectura, dispositivos electrónicos, teléfono celular y cargador. Estará acostada en una cama la mayor parte del tiempo que esté en el hospital, por lo que será de utilidad tener formas de pasar el tiempo.
- El respirador para la apnea del sueño (como un dispositivo CPAP), si tiene uno.

Dónde estacionarse

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

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

hospital.

Hay otros estacionamientos ubicados en:

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

Cuando llegue al hospital

Cuando llegue al hospital, tome el ascensor B y vaya al 6° piso. Regístrese en la recepción de la sala de espera del Centro Prequirúrgico (Presurgical Center).

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 haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse para su procedimiento, recibirá unas batas de hospital y calcetines antideslizantes.

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. Este le administrará anestesia durante su procedimiento. También hará 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.
- 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

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, 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 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.

Su proveedor de cuidados de la salud le colocará el aplicador con catéteres pequeños similares a una aguja a través de la piel dentro de la vagina, el cuello uterino y el útero. La ubicación exacta depende de dónde se le realice el tratamiento HDR. El proveedor de cuidados de la salud decidirá cuántos catéteres son necesarios según el tamaño de la zona que se esté tratando. Los catéteres se mantendrán en su sitio por medio de una plantilla (un trozo de plástico con orificios).

En cuanto se hayan introducido todos los catéteres, se le hará una imagen por resonancia magnética (IRM) para cerciorarse de que se encuentren bien colocados. Este examen también le servirá al proveedor de cuidados de la salud para terminar el proceso de planeación para su tratamiento.

Tratamiento de braquiterapia HDR

Después de que se confirme su plan de tratamiento, es probable que reciba el primer tratamiento mientras aún esté en el quirófano bajo anestesia. Para ello, se le conectarán tubos a los catéteres en el cuerpo para administrar la radiación. Los tubos están conectados a una máquina en la que se mantiene la fuente de radioactividad. En cuanto todo esté listo, se administrará la radiación por medio de los tubos y los catéteres.

Después de administrar la radiación, los tubos se desconectarán de los catéteres y el tratamiento habrá terminado.

Después de su procedimiento

Qué esperar

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la Unidad de Recuperación Postanestésica (PACU). Un enfermero se encargará de realizarle un

seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Recibirá oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz. Le colocarán un catéter Foley en la vejiga para poder tener un registro de la cantidad de orina que produce. También tendrá botas de compresión en las piernas para ayudar con la circulación.

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). El PCA utiliza una bomba computarizada para administrar analgésicos en una vía intravenosa o en el espacio epidural (en la columna vertebral). Para obtener más información al respecto, 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 las agujas. Después de su permanencia en la PACU, la llevarán a su cuarto del hospital.

Mientras esté en el hospital

Mientras los catéteres están en su lugar, usted deberá acostarse boca arriba en la cama. Debe permanecer en cama hasta que le quiten los catéteres.

Mientras esté en cama, 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.

Le pedirán que haga sus 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 el recurso *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.

Si necesita ayuda, use su botón para llamar y decirle a

un enfermero. El timbre de llamada está ubicado al costado de la cama.

Comprendemos que estar acostada en cama durante varios días puede ser difícil. Podrá usar su teléfono y otros dispositivos electrónicos, aparte de leer.

Tratamientos HDR adicionales

Tendrá 4 a 5 tratamientos HDR mientras esté en el hospital. Para cada tratamiento, se le trasladará de su cuarto al área de tratamiento del Departamento de Oncología de Radioterapia.

Para sus tratamientos, sus radioterapeutas conectarán tubos a los catéteres en el cuerpo. Los tubos parecen pajillas largas de plástico. Un extremo está conectado a una máquina en el que se mantienen las fuentes de radioactividad, y el otro extremo está conectado a los catéteres en el cuerpo.

En cuanto todo esté listo, el radioterapeuta saldrá del cuarto mientras usted recibe el tratamiento HDR. En el cuarto hay una cámara de video, un micrófono y un parlante para que sus radioterapeutas puedan verle, escucharle y hablarle todo el tiempo.

Durante el tratamiento HDR, la fuente de radiación se moverá por los tubos hacia los catéteres. No sentirá

dolor o molestias mientras tenga colocada la fuente de radiación. Usted no verá ni sentirá la radiación. Puede que escuche un clic en la máquina HDR.

EL tratamiento tomará de 10 a 20 minutos.

Una vez que termine, la fuente de radiación se vuelve a guardar en la máquina. El radioterapeuta regresará para desconectar los tubos de los catéteres.

El resto de sus tratamientos se harán del mismo modo. Tendrá dos tratamientos por día. Cada tratamiento se realiza cada 4 a 6 horas.

Después de su último tratamiento

Después de su último tratamiento, le darán medicamentos que la relajarán y la harán sentir somnolienta. Se quitarán el aplicador, la plantilla y los catéteres una vez que el medicamento le haga efecto. Luego la traerán de vuelta a su cuarto.

Después de que le quiten los aplicadores, los catéteres y la plantilla, es posible que sienta calambres en el útero y presión en la zona de vagina. Estos síntomas desaparecen en un par de horas. Pídale analgésicos a su enfermero, si se siente incómoda.

Es posible que le den el alta el mismo día o temprano la

mañana siguiente.

Tratamiento de dilatación

Después de la braquiterapia HDR, es posible que su vagina se vuelva seca, menos elástica, más estrecha y más corta. Estos síntomas juntos se conocen como estenosis vaginal. Antes de recibir el alta, recibirá instrucciones sobre cómo utilizar un dilatador vaginal para ayudarle con estos efectos secundarios.

El tratamiento con dilatador vaginal es una forma de terapia de rehabilitación que puede usar durante toda su vida. El tratamiento conseguirá lo siguiente:

- Permitirá que su proveedor de cuidados de la salud realice un examen pélvico más minucioso.
- Hará que esté más cómoda cuando le revisen.
- Prevendrá que la vagina se 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 el recurso *Cómo utilizar un dilatador vaginal* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-vaginal-dilator).

En casa

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

Es posible que tenga calambres por un día después de su último tratamiento. Una vez en casa, puede tomar ibuprofen (Advil® o Motrin®) o acetaminophen (Tylenol®) según sea necesario. No tome vitamina E, aspirin o productos que contengan aspirin durante por lo menos 1 semana después de su procedimiento.

Puede volver a su dieta regular.

Puede tomar una ducha después de salir del hospital.

Puede volver a conducir cuando esté en su casa, mientras no esté tomando analgésicos de venta con receta que le producen somnolencia.

Durante 6 semanas después de su tratamiento:

- No tome baños ni nade en una piscina.
- No levante nada que pese más de 10 libras (4.5 kilogramos).
- No ponga nada dentro de la vagina (como tampones y duchas vaginales) ni tenga relaciones sexuales.

Efectos secundarios

Es posible que tenga efectos secundarios después de su tratamiento. Estos efectos secundarios pueden durar de 4 a 6 semanas.

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

Sangrado vaginal

Es posible que tenga sangrado vaginal similar al flujo menstrual. Esto puede durar hasta 1 semana.

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

Sequedad vaginal

Es posible que tenga sequedad vaginal. Esto puede durar por el resto de su vida.

A continuación le ofrecemos información sobre hidratantes vaginales y cuándo comenzar a usarlos.

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.

Tipos 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

Irritación vaginal o anal

La zona vaginal o anal se puede irritar. Evite rozar la zona porque le puede causar más irritación.

Use una toalla húmeda y caliente para limpiar la zona.

Ya que no podrá tomar baños por 6 semanas, puede comprar una tina de plástico en su farmacia. Se coloca sobre el inodoro y le permite tomar baños de asiento.

También puede comprar una botella de peri, que es una pequeña botella plástica con una punta atomizadora. Puede usarla para lavar su zona vaginal o anal con agua caliente.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

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

- Escalofríos nuevos o que empeoran.
- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o más.
- Sangrado vaginal que es más que una mancha leve.
- Orina que huele mal o es turbia.
- Sangre en la orina.
- Más de 3 defecaciones aguadas por día que no mejoran con medicamentos.
- Ausencia de defecaciones durante 3 días.
- Sangrado del recto.
- Náuseas o vómitos y no puede mantener comidas o líquidos.

- Dolor abdominal o pélvico que no se va después de tomar analgésicos.
- Enrojecimiento alrededor de una herida que sea nuevo o que empeore.
- Drenaje de una herida que sea nuevo o que aumente.
- Dificultad para respirar nueva o que empeora.
- Ritmo cardíaco más rápido de lo normal.
- Tos nueva o que empeora.
- Dolor nuevo o que empeora.
- Dolor nuevo o que empeora en la pierna o calambres.
- Hinchazón nueva o que empeora en una o ambas piernas, pantorrillas, tobillos o pies.

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