Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre el mapeo de arteriografía y el tratamiento de radioterapia con radiación interna selectiva (SIRT)

Este recurso le ayudará a prepararse para el mapeo de arteriografía y el tratamiento de radioterapia con radiación interna selectiva (SIRT) en MSK.

¿Qué es SIRT?

La SIRT es un tratamiento que utiliza diminutas microesferas radioactivas para destruir los tumores hepáticos. La SIRT a veces es llamada radioembolización o Y90.

Un radiólogo intervencionista se encargará de realizar su tratamiento. A un radiólogo intervencionista también se le conoce como médico de IR. Un radiólogo intervencionista es un médico con formación especializada en el uso de procedimientos guiados por imágenes para diagnosticar y tratar enfermedades.

Su médico de IR le inyectará las microesferas radioactivas en el tumor a través de las arterias (vasos sanguíneos) del hígado. Esas microesferas irradian radiación (ondas de energía invisibles). Estas ondas dañan las células cancerosas. La radiación dificulta la reproducción de las células cancerosas. Las microesferas ayudan a limitar la cantidad de radiación que llega al resto del hígado y del cuerpo.

¿Qué es una arteriografía?

Aproximadamente un mes antes de su tratamiento con SIRT, se le hará un procedimiento de mapeo por medio de una arteriografía. Este es una radiografía de sus arterias. Su proveedor de cuidados de la salud utilizará las imágenes de este procedimiento para planificar el tratamiento SIRT.

La primera parte del procedimiento de mapeo nos indica qué arterias del hígado llevan sangre a los tumores hepáticos. También nos dirá si hay arterias que lleven sangre afuera del hígado a otras áreas del abdomen (vientre). Si encontramos arterias así, las bloquearemos. De esta manera, se evita que las microesferas se trasladen a otros órganos y los dañen.

La segunda parte del procedimiento es una exploración por medicina nuclear. Durante esta exploración, revisaremos si hay algún posible flujo de radiación que vaya del hígado a los pulmones.

Qué hacer antes de su procedimiento

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos habituales antes de su procedimiento. O, es posible que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre cómo tomar sus medicamentos antes de su procedimiento. No cambie la forma en que toma los medicamentos sin hablar con un proveedor de cuidados de la salud.

En esta sección, se enumeran algunos ejemplos de medicamentos, pero hay muchos otros. **Asegúrese de que su equipo de atención sepa qué medicamentos de venta con receta, medicamentos sin receta y suplementos alimenticios está tomando.** Un medicamento con receta es aquel que solo puede obtener presentando una receta de un proveedor de cuidados de la salud. Un medicamento sin receta es aquel que puede obtener sin una receta.



Es muy importante que tome sus medicamentos y suplementos de la forma correcta los días antes de su procedimiento. Si no lo hace, podríamos tener que reprogramar su procedimiento.

Medicinas para la diabetes

Si toma insulina u otras medicinas para la diabetes, hable con el proveedor de cuidados de la salud que realiza el procedimiento y con el proveedor de cuidados de salud que se las receta. Pregúntele qué debe hacer antes de su procedimiento. Es posible que deba dejar de tomarlos o que deba tomar una dosis (cantidad) diferente de la habitual. También es posible que le den instrucciones diferentes sobre qué comer y beber antes de su procedimiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre antes y durante su procedimiento.

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 tomó una medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del 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 medicinas 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®)

Diuréticos

Un diurético es una medicina que controla los líquidos acumulados en el cuerpo. Los diuréticos suelen recetarse para ayudar a tratar la hipertensión arterial (presión arterial elevada) o edema (hinchazón). También suelen recetarse para tratar ciertos problemas de corazón o riñón.

Es posible que tome diuréticos. Si es así, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer antes del mismo. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento.

Estos son algunos ejemplos de diuréticos. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma.

• Bumetanide (Bumex®) • Furosemide (Lasix®)	• Hydrochlorothiazide (Microzide®) • Spironolactone (Aldactone®)

Reacciones al contraste

El contraste es un tinte especial gracias al cual el médico puede ver las diferencias que hay en los órganos del cuerpo con más facilidad. Recibirá un contraste por vía intravenosa (VI) como parte de su procedimiento.

Algunas personas llegan a tener reacciones alérgicas al contraste. Avise al médico o enfermero si tiene alergias, o si en el pasado ha tenido alguna reacción al contraste.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Algunos fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite lo siguiente antes de su cirugía, procedimiento o escaneo:

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

Hable con su proveedor de cuidados de la salud para programar su cita más cerca de la fecha en que necesita cambiar su dispositivo. Asegúrese de traer un dispositivo adicional con usted para ponerse después de su procedimiento, cirugía o escaneo.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa (azúcar en la sangre) 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.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York
VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey
Caring People: 877-227-4649

Díganos si está enfermo

Si se enferma (por ejemplo, si tiene fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su médico de radiología intervencionista (IR). Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5 p. m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pregunte por el médico de Radiología Intervencionista de guardia.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal le llamará 2 días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el jueves anterior. El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Si para el mediodía (12 p. m.) del día hábil anterior a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 646-677-7001. Si por algún motivo debe cancelar su procedimiento, llame al proveedor de cuidados de la salud que lo programó.

Qué hacer el día 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 medicinas 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.

Qué hacer el día 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 medicinas 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.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- La mañana de su procedimiento, tome solo las medicinas que el médico le haya indicado. Tómelas con unos sorbos de agua.
- No se ponga cremas (hidratantes espesos) ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede usar desodorante y humectantes suaves.
- No se maquille los ojos.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje los objetos de valor en casa si no los necesita. Esto incluye tarjetas de crédito y dinero en efectivo adicionales y joyas.
- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si puede. Si no usa anteojos, traiga un estuche para los lentes de contacto.

Lo que debe traer

- Una lista de las medicinas que toma en casa.
- Medicina para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), para el dolor de pecho o ambos.
- Un estuche para sus anteojos o lentes de contacto, si los usa.
- Su formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Su máquina CPAP o BiPAP, si usa una. Si no puede traerla, le daremos una para que use mientras se encuentre en el hospital.

Qué esperar a su llegada

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 deban hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le pediremos que se ponga una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía y calcetines antideslizantes. Es importante que, cuando se cambie, se quite la ropa interior. Esto hará que la zona se mantenga estéril durante su procedimiento.

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.

Es posible que no necesite consultar con un anestesiólogo.

Ingreso a la sala de procedimientos

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los anteojos, los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante del equipo de la sala de procedimientos le ayudará a subirse a la mesa. Es posible que le pongan botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Estas se inflan y se desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Se le conectará a equipos que sirven para monitorear la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz.

Mientras se encuentre boca arriba sobre la mesa, le darán un sedante a través de la IV. La sedación es una medicina que sirve para que esté soñoliento y se relaje durante su procedimiento.

Después de que esté sedado, un integrante de su equipo de atención médica le limpiará la zona de la ingle o la muñeca. Le afeitarán la zona si es necesario y la cubrirán con paños estériles.

Su médico de IR le inyectará anestesia local en la zona del cuerpo donde trabajará. La anestesia local es una medicina que adormece una zona del cuerpo. Colocará un catéter a través de la arteria en la ingle o muñeca. El catéter llegará a las arterias que llevan sangre al hígado. Luego, le administrará un medio de contraste a través del catéter.

Su médico utilizará la fluoroscopía (radiografía) para tomar imágenes de los vasos sanguíneos. El medio de contraste permite ver los vasos sanguíneos en las imágenes. El médico usará estas imágenes para encontrar el tumor en el hígado.

Cuando llegue al tumor, inyectará partículas radioactivas en la zona.

En cuanto haya terminado, el médico le retirará el catéter. Sellará la arteria antes de que salga de la sala de procedimientos.

Después de su procedimiento

Después de su procedimiento de mapeo, irá a una sala del Servicio de Terapia e Imagenología Molecular para que le hagan un escaneo. Esto también se conoce como medicina nuclear. Mediante el escaneo se revisará si alguna cantidad del tinte de imagenología radioactiva se trasladó a los pulmones o a alguna otra parte fuera del hígado. Eso nos servirá para determinar si es seguro proceder con el tratamiento con SIRT.

El escaneo tomará unos 45 minutos.

El médico de IR le dirá durante cuánto tiempo deberá hacer reposo y recuperarse.

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

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero le realizará un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Un enfermero le pedirá que se acueste en posición horizontal con la pierna derecha estirada durante 1 a 4 horas. No podrá levantarse durante este tiempo. Si necesita usar el baño, su equipo de atención le ayudará.

Antes de irse a casa, permanecerá en el área de recuperación durante 3 a 4 horas. No puede comer ni beber durante este tiempo.

Preparación para su tratamiento SIRT

Recibirá su tratamiento con SIRT pocas semanas después del procedimiento de mapeo de arteriografía. La preparación para el tratamiento con SIRT será casi igual a la de la arteriografía. Siga las instrucciones de la sección “Qué hacer el día antes de su procedimiento” que se encuentra en este recurso.

Será necesario que se haga un análisis de sangre antes del tratamiento con SIRT. Con este análisis, se evalúa el funcionamiento del hígado. El enfermero hará los arreglos correspondientes antes de su tratamiento.

Si tiene cáncer en ambos lados del hígado, puede recibir 2 tratamientos con SIRT con 6 semanas de diferencia.

Qué hacer 5 días antes de su tratamiento

Su enfermero le recetará una medicina para prevenir el dolor de estómago, si aún no lo está tomando. Comience a tomar esta medicina 5 días antes de su tratamiento con SIRT. Después de su tratamiento, tendrá que seguir tomando la medicina.

Qué hacer el día de su tratamiento

Su tratamiento con SIRT será casi igual al procedimiento de arteriografía de mapeo. Siga las mismas instrucciones sobre lo que debe traer, dónde estacionarse y a dónde ir.

Qué esperar a su llegada

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 deban hacerse procedimientos el mismo día.

Cuando llegue el momento de cambiarse, le darán una bata de hospital, un camisón, una prenda para cubrir la cabeza durante la cirugía 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.

Es posible que no necesite consultar con un anestesiólogo.

Ingreso a la sala de procedimientos

Cuando sea el momento de su procedimiento, deberá quitarse los anteojos, los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos. Entrará caminando o un integrante del personal le llevará en una camilla a la sala de procedimientos.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante de su equipo de atención le ayudará a subirse a la mesa de procedimientos. Es posible que le pongan botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Estas se inflan y se desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Se le conectará a equipos que sirven para monitorear la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz.

Mientras se encuentre acostado boca arriba sobre la mesa, le darán un sedante a través de la IV. Después de que esté sedado, un integrante de su equipo de atención médica le limpiará la zona de la ingle o la muñeca. Le afeitarán la zona

si es necesario y la cubrirán con paños estériles.

Su médico de IR le inyectará anestesia local en la zona donde trabajará. Colocará un catéter a través de la arteria en la ingle o muñeca. El catéter llegará a las arterias que llevan sangre al hígado. Luego, le administrará un medio de contraste a través del catéter.

El médico tomará imágenes. Una vez que llegue al tumor, inyectará microesferas radioactivas en la arteria hepática.

Le retirará el catéter y sellará la arteria antes de que salga de la sala de procedimientos.

Después de su tratamiento con SIRT

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

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También es posible que tenga puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Una vez que le den el alta de la PACU, irá al Servicio de Terapia e Imagenología Molecular para que le hagan un escaneo. En algunos casos, es posible que esto pase después de su procedimiento, antes de que vaya a la PACU. El escaneo tomará unos 45 minutos.

El tiempo de recuperación será más o menos el mismo que el del procedimiento de mapeo.

Tome su Medrol® Dose Pack

Medrol Dose Pack es un esteroide de dosis baja. Se usa para evitar la fatiga (sentir más cansancio o debilidad que de costumbre) por la radiación. El Medrol Dose Pack hace que la fatiga sea más fácil de manejar. No hace que la fatiga desaparezca por completo.

Deberá seguir tomando Medrol después de su tratamiento. Comenzará a tomar el Medrol Dose Pack antes del desayuno del día después de su tratamiento. Tome la medicina de acuerdo con las instrucciones que aparecen en el envase.

No tome Medrol Dose Pack si tiene diabetes. Los esteroides pueden elevar sus

niveles de glucosa (azúcar en la sangre). Hable con su médico para tener más información.

Siga las pautas de seguridad relacionadas con la radiación.

Después de tu tratamiento con SIRT, es posible que quede una pequeña cantidad de radiación en su cuerpo. La radiación disminuye con el tiempo y se vuelve inactiva. Siga las instrucciones del proveedor de cuidados de la salud y las pautas que se brindan a continuación.

Pautas generales

No quede embarazada ni deje embarazada a otra persona durante el tratamiento. Hable con su equipo de atención sobre la lactancia y la actividad sexual.

- Si necesita atención médica en la semana posterior al tratamiento, avise al proveedor de cuidados de la salud que recibió tratamiento radiactivo.
- Es posible que reciba una tarjeta en la que se explique que se sometió a un tratamiento radiactivo. Lleve la tarjeta con usted. Algunos sistemas de seguridad pueden detectar la radiactividad hasta que deje el cuerpo.
- Si tiene alguna pregunta sobre la seguridad de la radiación, llame al 212-639-7391 de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m.

Pautas de distanciamiento

Es seguro estar alrededor de otras personas, incluidas las personas embarazadas y los niños. Es posible que deba seguir pautas de distanciamiento con niños y personas embarazadas durante hasta 6 días después del tratamiento. Esto dependerá del plan de tratamiento.

Su proveedor de cuidados de la salud le dirá por cuánto tiempo debe seguir estas pautas. Siga las instrucciones que este le dé.

- **No comparta la cama** con una persona embarazada ni con niños.
- **Limite el contacto cercano** con personas embarazadas y niños a **2 a 3 horas por día**. Manténgase a al menos **1 pie de distancia**.

- **Limite el tiempo que sostiene a un niño en el regazo a no más de 30 minutos por día.**

Líquidos corporales

Los líquidos corporales podrían tener pequeñas cantidades de radiación después del tratamiento. Estos líquidos incluyen los siguientes:

- Orina
- Heces (caca)
- Sangre
- Vómito
- Saliva
- Semen

Es posible que deba seguir algunas pautas para manipular los líquidos corporales durante hasta 6 días después de su tratamiento. Esto dependerá del plan de tratamiento. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud.

- Siéntese en el inodoro cuando orine (haga pis) para evitar salpicar. No use un orinal.
- Si usa una bolsa de catéter, vacíe la bolsa en el inodoro y tire la cadena.
- Lávese bien las manos con jabón durante al menos 20 segundos después de ir al baño y después de tocar líquidos corporales.
- Use guantes descartables cuando limpie los líquidos corporales que se salpicaron.
- Limpie los líquidos corporales con toallitas desechables, toallas de papel o papel higiénico. Luego, arrójelos al inodoro y tire la cadera, o tírelos a la basura. Limpie la zona con limpiador doméstico, como jabón y agua o toallitas Clorox.
- Si se salpican líquidos corporales a la ropa, las toallas o las sábanas, lave por separado del resto de la ropa.

- Use condones durante la actividad sexual. Lea *El sexo y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/sex-cancer-treatment) para obtener más información sobre la salud sexual durante el tratamiento.
- No comparta su plato ni los utensilios. Lávelos con agua y jabón, o páselos por el lavavajillas antes de usarlos nuevamente.

Efectos secundarios del tratamiento con SIRT

Algunas personas tienen efectos secundarios debido al tratamiento con SIRT después de salir del hospital, entre ellos:

- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o más.
- Dolor en el abdomen.
- Náuseas.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame a su proveedor de cuidados de la salud cuando tenga algunos de los siguientes síntomas:

- Temperatura de 100.4 °F (38.0 °C) o más.
- Dolor que no se quita, sobre todo alrededor del abdomen o de la ingle.
- Náuseas o vómito que empeora más de lo que eran antes del procedimiento de mapeo o del tratamiento.
- Cualquier síntoma que le preocupe.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. 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.

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