Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la laringectomía total

Esta guía le ayudará a prepararse para su laringectomía total que se le hará en MSK. También le ayudará a entender qué puede esperar durante la recuperación.

Use esta guía como fuente de información en los días previos a su cirugía. Tráigala con usted el día de su cirugía. Usted y su equipo de atención la consultarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Información sobre la laringectomía total

Información sobre la laringe

La laringe se encuentra en el cuello por encima de la tráquea. Es la entrada a las vías respiratorias y es importante para la respiración, la deglución y el habla.

Cuando una persona respira, la laringe se abre y permite que el aire ingrese a los pulmones.

Cuando traga, la laringe se eleva y cierra las vías respiratorias para evitar que los alimentos y los líquidos entren en los pulmones.

Dos pliegues musculares situados en la laringe, llamados pliegues vocales o cuerdas vocales, vibran para producir la voz.

Información sobre la laringectomía total

Una laringectomía total es una cirugía para extirpar toda la laringe (véase las figuras 1 y 2).

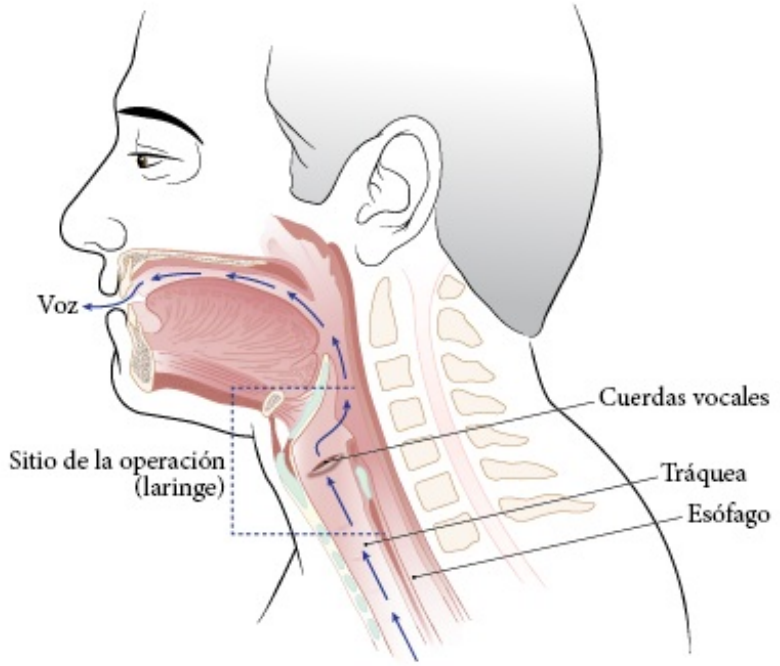

Figura 1. Antes de la laringectomía

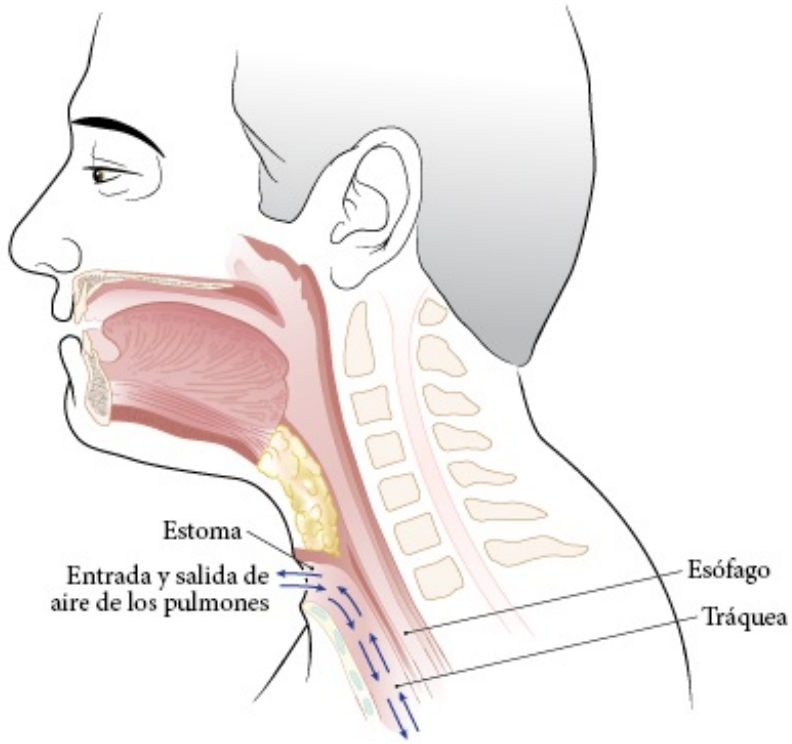

Figura 2. Después de la laringectomía

Después de su cirugía, deberá adaptar la forma en que habla y respira.

- Tendrá que aprender una nueva forma de hablar. Antes de su cirugía, se reunirá con un patólogo del habla. Este revisará la diferencia que tendrá en las vías respiratorias después de la cirugía. También hablará con usted sobre los modos en que se puede hablar después de una laringectomía, y le enseñará un video de demostración.
- La nariz y la boca ya no estarán conectados a la tráquea. Usted respirará a través de una nueva abertura que tendrá en el cuello, que se denomina estoma. El aire pasará a través del estoma hacia el interior de los pulmones y hacia fuera de ellos. Esta será la única manera en que usted podrá respirar. Respirará por el cuello y, si necesitara reanimación cardiopulmonar, tendrán que dársela de la boca al cuello.

Sus incisiones (cortes quirúrgicos) se cerrarán con suturas de plástico o nailon (puntos). Las suturas permanecerán en su lugar durante aproximadamente 2 semanas. Es posible que se las quiten en la consulta posoperatoria con su cirujano. Si ha recibido radioterapia en la zona, es posible que deban permanecer en el lugar por más tiempo.

La duración de su cirugía depende del tipo de cirugía y de las incisiones que le hagan. Su cirujano hablará con usted sobre este tema antes de su cirugía.

Sabemos que la cirugía que se va a hacer le cambiará la vida. Su equipo de atención en MSK le ayudará durante el proceso.

Antes de su laringectomía total

Esta sección le ayudará a prepararse para su cirugía. Léala cuando se le programe la cirugía. Consúltela a medida que se acerque su cirugía. Contiene información importante sobre lo que debe hacer para prepararse.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Preparación para la cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la

cirugía. Ayúdenos a mantenerle a salvo. Díganos si alguna de estas cosas corresponde a su caso, incluso si no está seguro.

- Tomo un 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 la cirugía según los medicamentos y suplementos que tome. Si no sigue esas instrucciones, su cirugía 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 cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más

prolongada.

Si bebe alcohol con regularidad y deja de hacerlo de forma repentina, esto puede causarle convulsiones, delirio y la muerte. Si sabemos que corre el riesgo de tener estos problemas, podemos recetarle medicamentos para ayudar a prevenirlos.

Estas son algunas cosas que puede hacer antes de su cirugía para evitar problemas.

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de consumir alcohol en cuanto se planee la cirugía. Informe a su proveedor de cuidados de la salud de inmediato si usted:
  - Siente dolor de cabeza.
  - Siente náuseas (sensación de que va a vomitar).
  - Siente más ansiedad (nerviosismo o preocupación) que de costumbre.
  - No puede dormir.

Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.

- Si no puede dejar de beber, avísele al proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá en privado.

Acerca del fumar

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

Si fuma, su proveedor de cuidados de la salud le derivará al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

Acerca de la apnea del sueño

La apnea del sueño es un problema respiratorio común. La persona que tiene apnea del sueño deja de respirar durante breves períodos de tiempo mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA), Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras duerme.

Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía. Le pedimos que nos informe si tiene o cree que podría tener apnea del sueño. Si utiliza un dispositivo de respiración, como una máquina CPAP, tráigalo el día de su cirugía.

MSK MyChart

MSK MyChart (mskmychart.mskcc.org) es el portal para pacientes de MSK. Puede usarla para intercambiar mensajes con su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

Si no tiene una cuenta de MSK MyChart, puede registrarse en mskmychart.mskcc.org. También puede pedir a un miembro de su equipo de atención que le envíe una invitación.

Si necesita ayuda con su cuenta, llame al servicio de ayuda de MSK MyChart al 646-227-2593. El servicio está disponible de lunes a viernes de 9 a.m. a 5 p.m. (hora del este).

Dentro de los 30 días previos a su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. Recibirá un recordatorio del consultorio de su cirujano con la fecha, la hora y el lugar de la cita. Visite www.msk.org/parking para obtener información sobre dónde estacionar y cómo llegar a todos los centros de MSK.

El día de la cita, 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 una cirugía o procedimiento.

Su proveedor de práctica avanzada revisará sus antecedentes médicos y quirúrgicos. Es posible que le hagan pruebas para planificar su atención, como:

- Un electrocardiograma (ECG) para controlar el ritmo de su corazón.
- Una radiografía de tórax.
- Análisis de sangre.

El proveedor de práctica avanzada podría recomendarle que consulte a otros proveedores de cuidados de la salud. También hablará con usted sobre qué medicamentos debe tomar la mañana de su cirugía.

Elija a su cuidador

El cuidador tiene un rol importante en su atención. Antes de su cirugía, sus proveedores de cuidados de la salud les brindarán información sobre su cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador le llevará a casa cuando reciba el alta. También le ayudará a cuidarse a usted mismo en casa.

Para los cuidadores

El cuidado de alguien que se encuentra bajo tratamiento contra el cáncer conlleva muchas responsabilidades. Ofrecemos recursos y apoyo para ayudarle a hacerles frente. Para obtener más información, visite www.msk.org/caregivers o lea *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers).

Complete un formulario Health Care Proxy

Si todavía no ha completado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya completó uno o si tiene otras directivas anticipadas, tráigalos en su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal. En él, se especifica a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. Esta persona recibe el nombre de agente de atención médica.

- Para obtener información sobre el formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, lea *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).
- Para obtener información sobre cómo ser un agente de atención médica, lea *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent).

Hable con un integrante de su equipo de atención si tiene preguntas sobre cómo completar un formulario Health Care Proxy.

7 días antes de su cirugía

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

La aspirin puede causar hemorragia. Si toma aspirin o un medicamento que contiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarlo 7 días antes de su cirugía. Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.**

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

2 días antes de su cirugía

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información, lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Un día antes de su cirugía

Anote la hora de su cirugía

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

Un integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para someterse a su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Deberá ir a uno de los siguientes lugares:

- Centro Prequirúrgico (PSC) en el 2.o piso
  1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
  Nueva York, NY 10065
  Tome el ascensor M al 2.o piso.
- Centro Prequirúrgico (PSC) en el 6.o piso
  1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68th)
  Nueva York, NY 10065
  Tome el ascensor B al 6.o piso.

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

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 cirugía

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 según le indicó el médico

Un integrante de su equipo de atención médica le dirá qué medicamentos tomar la mañana de su cirugía. Tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según lo que tome habitualmente, pueden ser todos, algunos o ninguno de sus medicamentos matutinos habituales.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- No use loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.
- No lleve ningún objeto de metal. Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.
- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable, así como una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Una blusa o camisa de botones o que le quede holgada.
- El formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si los completó.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.

- Esta guía. Su equipo de atención médica la utilizará para enseñarle a cuidarse después de la cirugía.

Cuando llegue al hospital

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12:00 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si su enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su 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.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Prepárese para la cirugía

Cuando llegue el momento de la cirugía, se quitará los anteojos, los aparatos

para sordera, las dentaduras postizas, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un miembro del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama. También le pondrá las 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.

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 y después de su cirugía.

Durante su cirugía

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 una sonda nasogástrica (NG) a través de la nariz en el estómago para administrar alimentos y se colocará un catéter urinario (Foley) para drenar la orina (pis) de la vejiga.

Una vez finalizada la cirugía, le cerrarán la incisión con suturas (puntos). Puede que las incisiones se le cubran con un vendaje. En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Después de su laringectomía total

Esta sección le será de utilidad para saber qué esperar después de su cirugía. Aprenderá cómo recuperarse de manera segura de su cirugía tanto en el hospital como en casa.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

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

Cuando se despierte después de su cirugía, 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.

Tendrá un collarín flojo en el cuello sobre su nuevo estoma. Esto proporcionará humedad y una pequeña cantidad de oxígeno adicional a los pulmones para mantener húmedo el revestimiento de la tráquea. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Analgésicos

Recibirá analgésicos intravenosos (IV) mientras se encuentra en la PACU. Podrá controlar sus analgésicos mediante un botón llamado dispositivo de analgesia controlada por el paciente (PCA). Para obtener más información, lea el recurso *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Sondas y drenajes

Tendrá los siguientes tubos:

- Un tubo de laringectomía en su estoma. Esto ayudará a evitar que se cierre el estoma de laringectomía.
- Una sonda nasogástrica en la nariz. Esto llevará alimentos y medicamentos a su estómago.
- Un catéter de Foley en la vejiga. Esto le permitirá a su equipo de atención realizar un seguimiento de la cantidad de orina que produce.

Traslado a su habitación del hospital

La mayoría de las personas pasan la noche en la PACU. Después de su permanencia en la PACU, un integrante del personal le llevará a su cuarto del hospital.

En su habitación del hospital

El tiempo que permanecerá en el hospital después de su cirugía depende de su recuperación. La mayoría de las personas permanecen en el hospital de 10 a 14 días.

Cuando le lleven a su cuarto del hospital, conocerá a uno de los enfermeros que se encargará de atenderle mientras permanezca en el hospital. Le explicarán cómo controlar las luces y la televisión en su habitación y le presentarán a otros integrantes del personal que ayudarán a cuidarlo durante su estadía.

Su enfermero también le explicará cómo utilizar el sistema de timbres. Tiene una alerta que indica que no puede hablar. Cuando use el timbre de llamada, la persona que conteste le preguntará qué necesita. Si en la habitación no hay nadie que pueda hablar por usted, un integrante del personal vendrá a la habitación para ayudarle.

Como comunicarse

Le entregarán una pizarra en la que podrá escribir y un tablero de comunicación con pictogramas para ayudarle a comunicarse. Los iPads también están disponibles para su uso.

Aproximadamente de 3 a 5 días después de su cirugía, comenzará a usar una electrolaringe para hablar. Aproximadamente 2 a 3 semanas después de su cirugía, puede comenzar a aprender a usar otras formas de hablar, como el habla esofágica o traqueoesofágica. Para obtener más información sobre estas opciones de comunicación, lea la sección “Formas de comunicarse”.

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. Al principio, recibirá analgésicos a través de la vía IV. Usted podrá controlar su analgésico con la ayuda de un dispositivo de PCA. Una vez que pueda recibir alimento a través de su sonda NG, también recibirá analgésico a través de su sonda NG.

Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmeselo a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor.

Antes de que salga del hospital, recibirá una receta para un analgésico. Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre los posibles efectos

secundarios y cuándo puede cambiar a analgésicos sin receta.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para que pueda expeler gases y defecar (hacer caca) de nuevo. Su enfermero, fisioterapeuta o su terapeuta ocupacional le ayudarán a moverse, si fuere necesario.

Comidas y bebidas

Mientras tenga una sonda nasogástrica

Comenzará a recibir agua y nutrientes a través de la sonda nasogástrica el día después de su cirugía.

Le quitarán la sonda nasogástrica una vez que pueda tragar líquidos. Esto suele suceder de 8 a 10 días después de la cirugía. Si recibió quimioterapia, radioterapia u otros tratamientos antes de su cirugía, es posible que su sonda nasogástrica deba permanecer colocada por más tiempo. También es posible que le hagan una radiografía para asegurarse de que se haya cicatrizado lo suficiente y que esté listo para comenzar a tragar de manera segura.

Después de que le quiten la sonda nasogástrica

Una vez que le quiten la sonda nasogástrica, comenzará bebiendo únicamente líquidos. Luego pasará lentamente a los alimentos en puré, luego a los alimentos sólidos blandos y, finalmente, a los alimentos sólidos. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuándo y qué tipos de líquidos y alimentos puede ingerir según cómo se esté recuperando.

Información sobre la deglución

La deglución después de una laringectomía total suele ser similar a la forma en que tragaba antes de su cirugía. Si tenía problemas para tragar antes de la cirugía, puede que sea más fácil tragar después de esta. Al principio, puede sentir que la comida o el líquido se quedan en la garganta y no bajan por el esófago. Si esto sucede, es posible que deba usar la parte posterior de la lengua para empujar la comida un poco más cuando comience a tragar.

Informe a su proveedor de cuidados de la salud si tiene problemas para tragar.

Lo derivarán a un especialista que puede ayudarle con el habla y la deglución.

Cuidado de su estoma de laringectomía

Inmediatamente después de su cirugía, su enfermero se ocupará de su estoma. Con el tiempo, le enseñarán cómo succionar y cuidar de su estoma usted mismo.

Recuerde que usted respirará por el cuello, por lo que tendrá que mantener las vías respiratorias despejadas para poder respirar. Succionar el estoma le permitirá mantenerlo libre de secreciones y moco para que el aire pueda ingresar y salir de los pulmones. Su enfermero le enseñará cómo succionar el estoma y con qué frecuencia hacerlo.

Cómo usar un intercambiador de calor y humedad (HME)

También deberá mantener húmedos el estoma y las vías respiratorias. La humedad le ayudará a toser para expectorar secreciones y mocos. También evitará que la mucosidad se seque y cause tapones que pueden bloquear su respiración.

Antes de la cirugía, la nariz y las vías respiratorias superiores calentaban e hidrataban el aire que respiraba. Después de su cirugía, usará un HME para humectar el aire que respira a través del estoma. Un HME es un pequeño dispositivo redondo que se coloca sobre el estoma. Hay diferentes tipos de HME. Su enfermero le ayudará a encontrar el que mejor se adapte a sus necesidades.

Los HME funcionan mejor cuando usa uno todo el tiempo. Mientras esté en el hospital, use un HME o una nariz artificial tanto como sea posible. También le daremos un HME para que use en casa. Retirar su HME antes de toser puede ayudar a mantenerlo limpio.

Coloque un nuevo HME en su tubo de laringectomía todos los días. Inspeccione su HME con frecuencia, al menos 3 veces al día, para asegurarse de que esté limpio. Si su HME está sucio, límpielo o cámbielo. Nunca lo enjuague bajo el agua.

Puede parecer que tiene más mucosidad o que tose más cuando empieza a usar

un HME. Esto es normal. Pueden pasar algunos días o semanas de uso del HME antes de que parezca estar ayudando. Si ha estado usando un HME durante 3 semanas y no siente que esté produciendo menos mucosidad y tosiendo menos, informe a su proveedor de cuidados de la salud.

Su tubo de laringectomía

También tendrá un tubo de laringectomía de plástico blando para evitar que la abertura de su estoma se haga más pequeña (véase la figura 3). Su proveedor de cuidados de la salud le dirá cuánto tiempo deberá usarlo.

Figura 3. Tubo de laringectomía

Limpie el tubo de laringectomía con frecuencia para mantenerlo libre de secreciones. Recomendamos limpiar su tubo al menos dos veces al día o más según sea necesario. El enfermero le mostrará cómo hacerlo.

Para obtener instrucciones sobre cómo cuidar su estoma y limpiar su tubo de laringectomía, lea la sección “Cómo cuidar y succionar su estoma de laringectomía”.

Duchas

Su proveedor de cuidados de la salud le indicará cuándo puede ducharse. Para la mayoría de las personas, esto será al menos 1 semana después de la cirugía.

Su enfermero le dará un protector reutilizable para evitar que el agua entre en su estoma cuando se duche. Llévelo a casa cuando le den el alta y siga usándolo.

No tome baños de inmersión ni se sumerja bajo el agua. Si lo hace, puede entrar demasiada agua en su estoma. Si esto sucede, puede ahogarse.

Planificación de su alta

Antes de irse del hospital, el administrador de su caso se reunirá con usted para determinar qué tipo de ayuda necesitará en casa. Esto puede incluir un enfermero visitante para reforzar lo que ha aprendido en el hospital sobre cómo cuidar del estoma.

El administrador de su caso solicitará un equipo de succión portátil para que lo use en casa. Se le entregará la máquina mientras aún se encuentre en el hospital. Su enfermero le mostrará cómo usarlo antes de irse.

Su enfermero le dará materiales para que pueda cuidar y succionar su estoma durante un par de días después de que le den el alta. También le enviaremos un kit que tiene los materiales que necesita para su laringectomía. Según cuáles sean sus necesidades, es posible que le entreguen más materiales en su domicilio. También es preciso que encuentre una tienda de insumos médicos cercana a su casa.

Al salir del hospital

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

El día de su alta, haga planes para salir del hospital alrededor de las 11 a. m. Antes de irse, su proveedor de cuidados de la salud escribirá su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Uno de sus

proveedores de cuidados de la salud analizará las instrucciones con usted antes de su alta.

Si el vehículo que le va a llevar a casa no está en el hospital en el momento en que esté listo para salir, puede que tenga que esperar en la sala de pacientes en transición. Un integrante de su equipo de atención médica le dará más información.

En casa

Recomendamos encarecidamente que se registre en la Fundación MedicAlert® y lleve una identificación de MedicAlert con las palabras “Neck breather” (Respiración por el cuello). De esta manera, si deja de respirar, el personal médico sabrá que debe administrarle oxígeno por el cuello en vez de hacerlo por la boca. Visite www.medicalert.org para registrarse.

Cómo completar su Recovery Tracker

Queremos saber cómo se siente después de salir del hospital. Para poder cuidarle mejor, le enviaremos preguntas a su cuenta de MSK MyChart. Las enviaremos todos los días durante 10 días después de que le den de alta. Estas preguntas se conocen como su Recovery Tracker.

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

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

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

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la

persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de la incisión durante 6 meses o más. Esto no significa que algo esté mal.

Siga estas pautas para controlar el dolor en casa.

- Tome los medicamentos según lo necesite y como se lo hayan indicado.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el medicamento que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta. Algunos analgésicos pueden causarle somnolencia (mucho sueño). El alcohol puede empeorar la somnolencia.
- Sentirá menos dolor y necesitará menos analgésicos a medida que cicatrice su incisión. Un analgésico sin receta le aliviará el dolor y las molestias. Algunos ejemplos de analgésicos sin receta son el acetaminophen (Tylenol) y el ibuprofen (Advil® o Motrin).
    - Siga las instrucciones que le dé el proveedor de cuidados de la salud sobre cómo dejar de tomar el analgésico recetado.
    - No tome demasiado de ningún medicamento. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud.
    - Lea la etiqueta de todos los medicamentos que tome. Esto es muy importante si toma acetaminophen. El acetaminophen es un ingrediente que se encuentra en muchos medicamentos que se venden con y sin receta médica. Tomar demasiado puede dañar el hígado. No tome más de un medicamento que contenga acetaminophen sin hablar antes con un integrante del equipo de atención médica.
- El analgésico debe ayudarle a retomar sus actividades habituales. Tome lo suficiente como para hacer sus actividades y ejercicios con comodidad. Es posible que tenga un poco más de dolor cuando empiece a ser más activo.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor se empiece a sentir es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Algunos analgésicos de venta con receta (como los opioides) pueden causar estreñimiento (tener menos defecaciones que lo habitual).

Cómo prevenir y hacer frente al estreñimiento

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir las pautas a continuación.

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no la postergue.
- Haga ejercicio, si puede. Caminar es una excelente forma de ejercicio.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija líquidos como agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos de helado. Evite líquidos con cafeína (como café y refrescos). La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.

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

Cómo cuidar y succionar su estoma de laringectomía

Usted y su cuidador tendrán que aprender cómo succionar y cuidar del nuevo estoma. Recuerde que usted respirará por el cuello, por lo que es importante que mantenga las vías respiratorias despejadas para poder respirar. Succionar el estoma permite mantenerlo libre de secreciones de modo que el aire pueda ingresar y salir de los pulmones. Su enfermero le enseñará cómo succionar el estoma y con qué frecuencia hacerlo.

Cómo succionar el estoma de la laringectomía

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Un aparato de succión con tubo de plástico
    - Un catéter de succión
    - Un recipiente o taza grande llena de agua
    - Un espejo
    - Una toalla de papel o paño limpio y seco (cuando se encuentre en casa)

- Gasas secas y limpias (cuando esté en el hospital)

2. Lávese bien las manos con agua y jabón.
3. Conecte el catéter de succión al tubo de plástico de la máquina de succión.
4. Coloque el espejo de modo que le permita ver la abertura del estoma de la laringectomía.
5. Encienda el aparato de succión. (Si está en el hospital, abra la pinza del tubo de succión). Apriete el catéter entre el pulgar y el índice para obstruir la succión.
6. Tosa fuerte para provocar las secreciones.
7. Mantenga apretado el catéter de succión. Colóquelo de 3 a 5 pulgadas (8 a 13 centímetros) en el estoma (véase la figura 4).

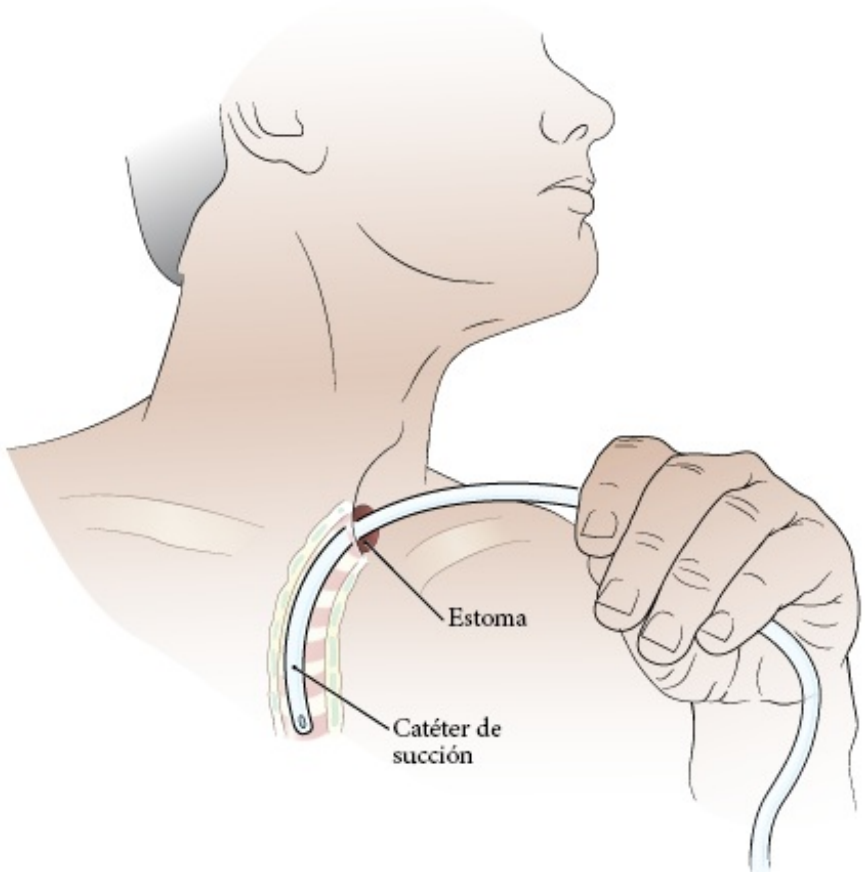

Figura 4. Succión del estoma

8. Deje de apretar el catéter para que comience a succionar. Succione durante un período de 5 a 10 segundos o durante el período que le haya indicado su proveedor de cuidados de la salud. No mantenga el catéter en la tráquea

por más de 10 segundos. Mantenerlo por mucho tiempo puede causar dificultad para respirar.

9. Mediante un movimiento de rotación, quite lentamente el catéter de succión del estoma. Girar el catéter lo ayuda a succionar las secreciones en todos los lados de la tráquea y el estoma.
10. Limpie las secreciones del exterior del catéter de succión con un paño seco y limpio o con una toalla de papel. (Si está en el hospital, use una gasa seca en su lugar).
11. Enjuague las secreciones del interior del catéter de succión aspirando el agua a través de él.
12. Repita estos pasos si siente que tiene más secreciones que deben eliminarse. Si necesita repetir la succión más de 2 o 3 veces, descanse unos minutos antes de comenzar de nuevo.

Una vez que haya terminado:

1. Asegúrese de que el catéter de succión y el tubo de plástico estén limpios. Enjuague y seque el exterior y succione el agua por el interior para limpiarlos, si es necesario.
2. Desconecte el catéter de succión del tubo de plástico de la máquina de succión.
3. Coloque el catéter de succión sobre la toalla seca o toalla de papel.
4. Si está en casa, vacíe las secreciones del interior de la máquina de succión en el inodoro. No las vacíe en el lavabo. Pueden obstruir el drenaje. En el hospital, un integrante del personal lo hará por usted.

Mientras esté en casa, cambie el catéter de succión todas las semanas o con más frecuencia si está sucio u obstruido. Mientras esté en el hospital, usará un catéter nuevo cada vez que succione.

Cómo quitar, limpiar y volver a insertar el tubo de laringectomía

Limpie el tubo de laringectomía con frecuencia para mantenerlo libre de secreciones. Le recomendamos que lo limpie al menos dos veces al día o con

más frecuencia si es necesario. El enfermero le mostrará cómo hacerlo.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Un espejo
    - Un cepillo de traqueostomía de nailon
    - Cinta del cuello de algodón
    - Tijeras
    - Salino normal
    - Hisopos con punta de algodón
    - Surgilube® (opcional)
    - Una toalla de papel o paño limpio y seco (cuando se encuentre en casa)
    - Gasas secas y limpias (cuando esté en el hospital)
2. Lávese bien las manos con agua y jabón.
3. Póngase de pie o siéntese frente a un lavabo con espejo.
4. Desate o corte la cinta del cuello.
5. Extraiga el tubo del estoma.
6. Limpie dentro del tubo de laringectomía con el cepillo de nailon (véase la figura 5). Luego, sostenga el tubo bajo agua caliente del grifo.

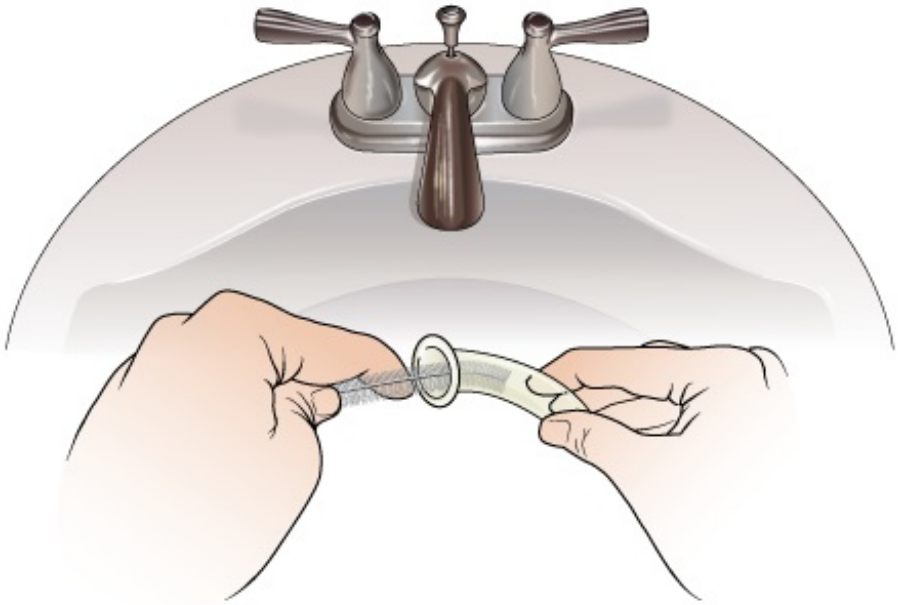

Figura 5. Limpieza del tubo de laringectomía

7. Una vez que el tubo esté limpio, sacúdalo para quitarle el agua que haya quedado. Seque el tubo con un paño limpio y seco o con una toalla de papel. (Si está en el hospital, use una gasa en su lugar).
8. Coloque cinta del cuello limpia en las ranuras del costado del tubo.
9. Use los hisopos con punta de algodón para limpiar con suavidad la piel que rodea el estoma con salino normal.
10. Lubrique la parte de afuera del tubo con agua o Surgilube.
11. Incline el mentón levemente hacia el pecho.
12. Contenga la respiración e inserte el tubo en el estoma (véase la figura 6).

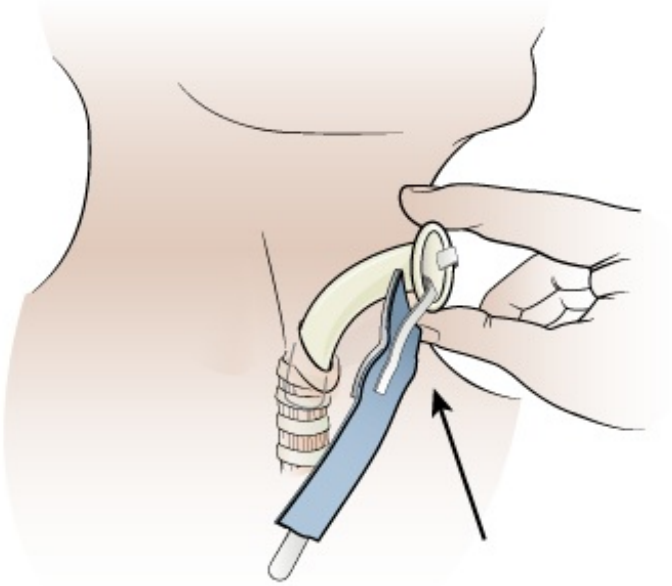

Figura 6. Inserción del tubo de laringectomía

13. Ate la cinta del cuello dejando un espacio del tamaño de un dedo entre la cinta y el cuello.
14. Enjuague el cepillo de traqueostomía de nailon bajo agua corriente.

Formas de comunicarse

Después de la laringectomía total tendrá que aprender a hablar de una manera nueva. Hay 3 opciones:

- Una electrolaringe
- Habla esofágica
- Habla traqueoesofágica

Todas estas opciones utilizan una fuente de sonido alternativa para producir sonido ya sea fuera del cuerpo usando un dispositivo electrónico o dentro del cuerpo usando el tejido y las estructuras de la garganta.

El tipo de cirugía que le hayan hecho determinará cuáles de esas opciones

podrá utilizar. Su terapeuta del habla le explicará estas opciones antes de su cirugía. Después de su cirugía, monitoreará su progreso para ayudarle a decidir las opciones adecuadas para usted. Todas estas opciones de comunicación requieren práctica y tiempo.

Electrolaringe

Una electrolaringe es un dispositivo que se coloca contra el cuello para producir la voz (véase la figura 7). Para hablar, se usan la boca, los labios y la lengua para dar forma al sonido, del mismo modo que se hacía antes de la laringectomía.

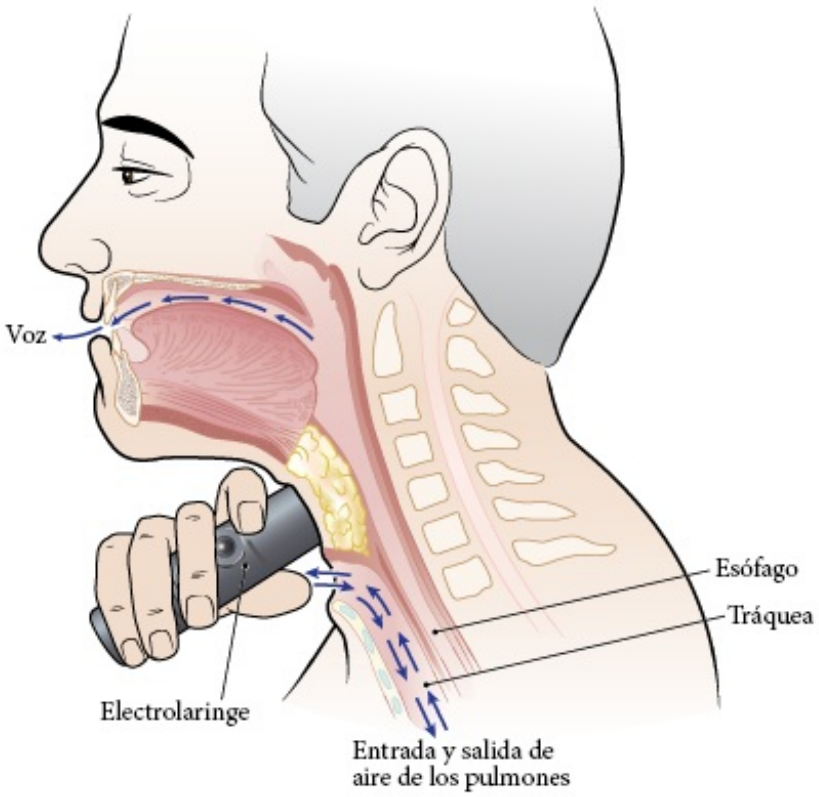

Figura 7. Uso de una electrolaringe

La nueva voz producida con la electrolaringe no sonará igual que la voz que tenía antes. Sonará más electrónica. Con la práctica, puede volverse más natural y adoptar sus propios patrones y acentos de habla.

Puede usar una electrolaringe para hablar de 3 a 5 días después de su cirugía. Es fácil aprender a usarla.

Habla esofágica

En el caso del habla esofágica, los sonidos se forman empujando o tragando

aire para que vaya al interior del esófago, y luego expulsándolo a través de la garganta y hacia fuera de la boca. El sonido de las palabras se forma con la boca.

El habla esofágica suena más natural que una electrolaringe, pero es mucho más difícil de aprender. Lleva de 3 a 6 meses de entrenamiento con un terapeuta del habla.

No todas las personas pueden aprender el habla esofágica. El alcance de su cirugía y su cicatrización determinará si esta es una opción para usted.

Habla traqueoesofágica

Con el habla traqueoesofágica, su cirujano hace un agujero entre la tráquea y el esófago mediante un procedimiento que se llama punción traqueoesofágica (TEP). Puede hacer la TEP durante su laringectomía o durante un procedimiento diferente después de que haya sanado. Si se realiza como un procedimiento diferente, generalmente se hace de 3 a 6 meses después de la laringectomía total.

Siempre tendrá que haber algo colocado en el tubo de la TEP, o se cerrará, como ocurre con los cortes. Su cirujano le pondrá un catéter (tubo) delgado o una prótesis de TEP en el tubo de la TEP para mantenerla abierta. Una prótesis de TEP es una válvula que le permite hablar cuando está abierta y le permite comer y beber sin aspiración (cuando la comida o líquido ingresa a los pulmones) cuando se cierra.

Si su cirujano coloca un catéter en su tubo de la TEP, su patólogo del habla lo reemplazará con una prótesis de TEP cuando el sitio haya cicatrizado. Esto normalmente sucede alrededor de 10 a 12 días después de que le hagan la TEP.

Para producir el habla traqueoesofágica, debe inhalar y luego cubrir su estoma (véase la figura 8). El aire que proviene de los pulmones pasará a través de la prótesis de la TEP hacia el interior de la garganta. La garganta vibrará para producir sonido (véase la figura 9). El habla traqueoesofágica suena similar al habla que tenía antes de la laringectomía.

Figura 8. Bloqueo del estoma para el habla de TEP (vista frontal)

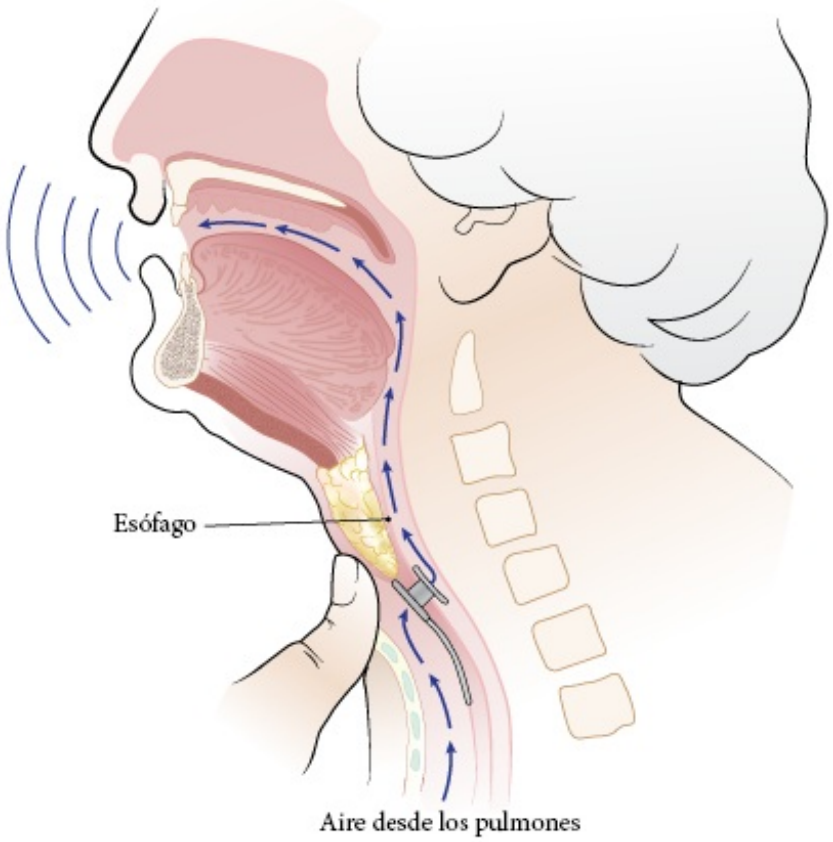

Figura 9. Bloqueo del estoma para el habla de TEP (vista lateral)

Precauciones para casos de emergencia relacionados con la TEP

Si le hicieron una TEP, cuando le den el alta le entregarán un kit de desprendimiento de la prótesis de TEP. El kit contiene instrucciones escritas y catéteres de diferentes tamaños para el caso de que la prótesis de TEP se salga. No es probable que esto ocurra, pero si lo hace, no entre en pánico. Siga los pasos que se indican a continuación.

1. Consiga el catéter de ancho 16FR de su kit de desprendimiento de la prótesis de TEP. Haga un nudo en la parte superior.
2. Ponga el otro extremo del catéter en el tubo de la TEP para que 5 a 6 pulgadas (13 a 15 centímetros) del catéter salgan hacia afuera (véase la figura 10). Si no lo puede hacer, pruebe con un catéter más fino.

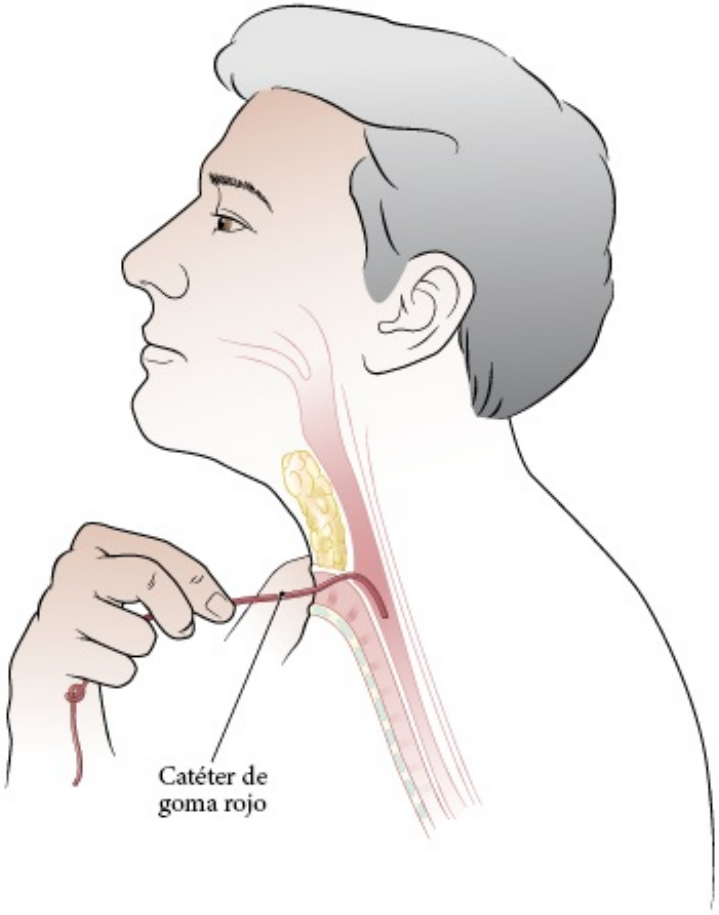

Figura 10. Inserción del catéter en el tubo de la TEP

3. Sujete con una cinta el extremo anudado al pecho o al cuello (véase la figura 11). Esto le permitirá comer y beber hasta que pueda ir al terapeuta del habla otra vez. Este le pondrá la prótesis de TEP en su tubo de la TEP.

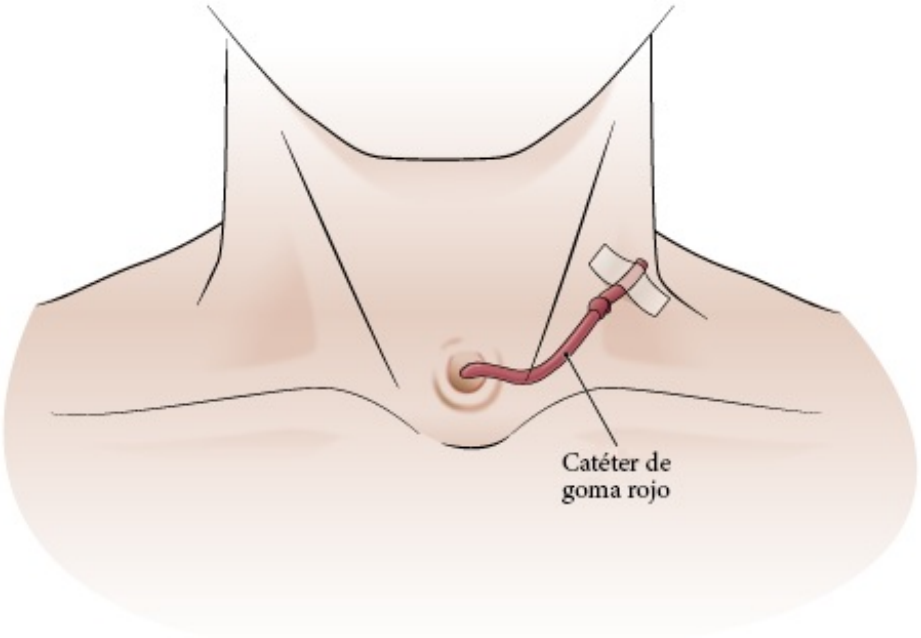

Figura 11. Sujeción del catéter al cuello con una cinta

4. Llame al terapeuta del habla de MSK y dígale que se le salió la prótesis de la TEP. Busque la prótesis y, si la encuentra, tráigala a la cita.

Si no encuentra la prótesis de la TEP y piensa que se le ha caído hacia el interior de los pulmones:

- Ponga un catéter en su tubo de la TEP siguiendo los pasos mencionados más arriba.
- Vaya al Centro de Atención de Urgencia de MSK. Pida hablar con un médico de cabeza y cuello que esté de guardia.
- Si no está cerca de MSK, vaya a la sala de emergencias más cercana. Lleve el kit de desprendimiento de la prótesis de la TEP y dígales que es posible que usted tenga un objeto extraño en los pulmones. Tendrán que hacerle una radiografía de tórax y extraer la prótesis si es necesario.

Si no puede poner un catéter en el tubo de la TEP:

- No coma ni tome nada.
- Entre las 9:00 a.m. y las 5:00 p.m., llame al Centro del Habla y la Audición de

MSK al teléfono 212-639-5856 y dígales lo que ha sucedido.

- Después de las 5:00 p.m. o los fines de semana o feriados, vaya al Centro de Atención de Urgencia de MSK y pida que le vea al médico especializado en cabeza y cuello que se encuentre de guardia. Si no está cerca de MSK, vaya al departamento de urgencias más cercano y dígales que no logra insertarse un catéter en el tubo de la TEP.

Ejercicio y actividad física

Puede volver a realizar la mayoría de las actividades inmediatamente después de su cirugía. El ejercicio le ayudará a adquirir fuerzas y sentirse mejor. Caminar y subir escaleras son excelentes formas de ejercicio. Aumente gradualmente la distancia que camina. Suba escaleras con lentitud, descanse y deténgase según lo necesite. Consulte a su proveedor de cuidados de la salud antes de comenzar a hacer ejercicios más exigentes.

No levante nada que pese más de 10 libras (4,5 kilogramos) durante al menos 2 semanas. Pregúntele a su proveedor de cuidados de la salud cuánto tiempo debe evitar levantar objetos pesados.

No vaya a nadar ni use jacuzzis o saunas. También es mejor evitar estar en botes pequeños porque tienen una mayor probabilidad de darse vuelta.

Manejo

Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuándo puede conducir. La mayoría de las personas pueden comenzar a manejar nuevamente 3 semanas después de la cirugía. No maneje mientras tome analgésicos que puedan causarle somnolencia.

Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Vuelta al trabajo

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

que pueda volver antes.

Viajes

Someterse a una traqueostomía o una laringectomía no debe impedirle viajar. Pero consulte a su proveedor de cuidados de la salud para saber si viajar en avión es seguro.

Si viaja en avión, póngase en contacto con su aerolínea. Pregunte si necesita una carta de su proveedor de cuidados de la salud para su equipo médico.

Coloque su equipo médico en su equipaje de mano en una zona de fácil acceso. Su equipo médico puede incluir:

- Equipos para el cuidado de estomas (succión portátil y catéteres).
- Una electrolaringe.
- Dispositivo de desprendimiento TEP.

Puede hacer frente al aire seco de la cabina humedeciendo el aire. Use un filtro intercambiador de calor y humedad (HME) o una cubierta de tela húmeda sobre su estoma. Los filtros HME incluyen Provox XtraMoist HME y Provox Life Home HME.

Cómo hacer frente a sus sentimientos

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

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. Podemos tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarnos cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Hay muchos recursos disponibles

para usted y sus familiares. Estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad. Podemos ayudarle sin importar si está en el hospital o en casa.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

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

- Tiene fiebre de 100.5 °F (38 °C) o más
- Hay secreción en su incisión
- Tiene dificultad para respirar
- La piel alrededor de la incisión está más caliente de lo habitual
- Siente cada vez más molestia en la zona que rodea la incisión
- La zona alrededor de la incisión se pone más roja
- La zona alrededor de la incisión comienza a hincharse
- La hinchazón alrededor de la incisión empeora
- Su estoma está bloqueado y afecta su respiración
- Tiene preguntas o inquietudes

Detalles de contacto

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud 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 días feriados, llame al 212-639-2000 y pida hablar con la persona que esté de guardia en lugar de su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo

Esta sección contiene una lista de los servicios de apoyo, los cuales le pueden servir para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee esta sección, escriba preguntas para hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo de MSK

Oficina de Admisión
212-639-7606
Llame si tiene consultas sobre su internación, como por ejemplo la solicitud de una habitación privada.

Anestesia
212-639-6840
Llame si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala de donantes de sangre
212-639-7643
Llame para obtener más información si le interesa donar sangre o plaquetas.

Bobst International Center
www.msk.org/international
888-675-7722
Recibimos pacientes de todo el mundo y ofrecemos muchos servicios que pueden ayudarle. Si usted es un paciente internacional, llame para que le ayuden a coordinar su atención.

Centro de Orientación
www.msk.org/counseling
646-888-0200
Muchas personas consideran que el asesoramiento les ayuda. Nuestro Centro de Orientación ofrece asesoramiento a personas, parejas, familias y grupos. También podemos recetarle medicamentos para ayudarle si se siente ansioso o deprimido. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de Despensa de Alimentos
646-888-8055
Damos alimentos a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Hable con un miembro de su equipo de atención médica o llame al número de arriba para obtener más información.

Servicio de Bienestar y Medicina Integral

www.msk.org/integrativemedicine

Nuestro Servicio de Bienestar y Medicina Integral ofrece muchos servicios para complementar (acompañar) la atención médica tradicional. Por ejemplo, ofrecemos terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Llame al 646-449-1010 para programar una cita para estos servicios.

También puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Bienestar y Medicina Integral. El proveedor colaborará con usted para diseñar un plan para crear un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Llame al 646-608-8550 para programar una cita para hacer una consulta.

MSK Library

library.mskcc.org

Puede visitar el sitio web de nuestra biblioteca o escribir un correo electrónico a asklibrarian@mskcc.org para hablar con el personal de consultas de la biblioteca. Ellos pueden ayudarle a encontrar más información sobre un tipo de cáncer. También puede visitar la Guía de recursos educativos para pacientes de nuestra biblioteca.

Servicios de Nutrición

www.msk.org/nutrition

212-639-7312

Nuestro Servicio de Nutrición ofrece asesoramiento nutricional con uno de nuestros nutricionistas dietistas clínicos. Su nutricionista dietista clínico hablará con usted sobre sus hábitos alimentarios. También le dará consejos sobre lo que puede comer durante el tratamiento y después de este. Para programar una cita, pida una derivación a un integrante de su equipo de atención o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Educación para el paciente y la comunidad

www.msk.org/pe

Visite nuestro sitio web de Educación para el paciente y la comunidad para buscar recursos educativos, videos y programas en línea.

Cobros del Paciente (Patient Billing)
646-227-3378
Llame si tiene preguntas sobre autorizaciones previas de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)
212-639-7202
Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene cualquier inquietud sobre su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)
212-639-5935
Llame si tiene preguntas sobre la divulgación de información por parte de MSK mientras usted está en cirugía.

Acompañantes y enfermeros privados
646-357-9272
Puede solicitar que enfermeros o acompañantes privados le brinden atención en el hospital o en casa. Llame para obtener más información.

Servicios de rehabilitación
www.msk.org/rehabilitation
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden hacer que su cuerpo se sienta débil, rígido o tenso. Algunos pueden causar linfedema (inflamación). Nuestros fisiatras (médicos de rehabilitación), terapeutas ocupacionales (OT) y fisioterapeutas (PT) pueden ayudarlo a retomar sus actividades habituales.

- **Los médicos de medicina de rehabilitación** diagnostican y tratan problemas que afectan la forma en que se mueve y realiza actividades. Pueden diseñar y ayudar a coordinar su programa de terapia de rehabilitación, ya sea en MSK o en algún lugar más cercano a su hogar. Para obtener más información, llame a Medicina de Rehabilitación (Fisiatría) al 646-888-1929.
- Un **OT** puede ayudar si tiene problemas para realizar las actividades diarias habituales. Por ejemplo, puede recomendarle herramientas para facilitar las tareas diarias. Un **PT** puede enseñarle ejercicios para ayudar a desarrollar fuerza y flexibilidad. Para obtener más información, llame a Terapia de

Rehabilitación al 646-888-1900.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (RLAC)
646-888-8106
En MSK, la atención no termina después de su tratamiento. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias.

Este programa cuenta con muchos servicios. Ofrecemos seminarios, talleres, grupos de apoyo y asesoramiento sobre la vida después del tratamiento. También podemos ayudar con problemas de seguros y empleo.

Programas de salud sexual
El cáncer y los tratamientos contra el cáncer pueden afectar su salud sexual, su fertilidad o ambas. Los programas de salud sexual de MSK pueden ayudarle antes, durante o después de su tratamiento.

- Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer puede ayudar con los problemas de salud sexual, como la menopausia prematura o los problemas de fertilidad. Pida a un miembro de su equipo de atención de MSK que le remita o llame al 646-888-5076 para obtener más información.
- Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina puede ayudar a hacer frente a problemas de salud sexual, como la disfunción eréctil. Pida una derivación a un miembro de su equipo de atención o llame al 646-888-6024 para obtener más información.

Trabajo social
www.msk.org/socialwork
212-639-7020
Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, familiares y amigos a hacer frente a los problemas comunes de las personas que tienen cáncer. Brindan asesoramiento personalizado y grupos de apoyo durante su tratamiento. También le pueden ayudar a comunicarse con los niños y otros miembros de la familia.

Nuestros trabajadores sociales también pueden derivarle a agencias y programas comunitarios. Si tiene problemas para pagar sus facturas, también

tienen información sobre recursos financieros. Llame al número antes mencionado para obtener más información.

Cuidado Espiritual
212-639-5982
Nuestros capellanes (consejeros espirituales) se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares y rezar. Se pueden comunicar con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual. No es necesario tener una afiliación religiosa (conexión con una religión).

La capilla interreligiosa de MSK se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital. Está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame al 212-639-2000. Pregunte por el capellán de guardia.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo
www.msk.org/tobacco
212-610-0507
Si desea dejar de fumar, MSK cuenta con especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener más información.

Programas virtuales
www.msk.org/vp
Ofrecemos educación y apoyo en línea para pacientes y cuidadores. Son sesiones en vivo donde puede hablar o simplemente escuchar. Usted puede enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para el tratamiento contra el cáncer.

Las sesiones son privadas, gratuitas y dirigidas por expertos. Visite nuestro sitio web para aprender más sobre los Programas Virtuales o para registrarse.

Servicios de apoyo externos

Access-A-Ride
web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm
877-337-2017
En la ciudad de New York, la Autoridad Metropolitana de Transporte (MTA)

ofrece un servicio compartido de transporte puerta a puerta para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro o el autobús público.

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

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

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

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

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

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

discapacidad o enfermedad crónica.

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

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

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

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

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

LIVESTRONG Fertility
www.livestrong.org/fertility
855-744-7777

Proporciona información reproductiva y apoyo a pacientes y sobrevivientes de cáncer cuyos tratamientos médicos tienen riesgos asociados a la infertilidad.

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

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

National Council on Aging (NCOA)
www.benefitscheckup.org
Brinda información y recursos para adultos mayores. Ofrece BenefitsCheckUp®, una herramienta gratuita en línea que le conecta con programas de asistencia para recetas médicas, incluido el programa de Ayuda adicional de Medicare.

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

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

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

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

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

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

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

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

Servicios de ayuda para laringectomía, cáncer oral y cáncer de cabeza y cuello

Support for People with Oral and Head and Neck Cancer (SPOHNC)
www.spohnc.org
800-377-0928
Ofrece información y apoyo a las personas con cáncer oral y cáncer de cabeza y

cuello.

Web Whispers
www.webwhispers.org
Ofrece información y apoyo a las personas que se han sometido a una laringectomía y a los sobrevivientes del cáncer de laringe.

Recursos educativos

Esta sección ofrece una lista con los recursos educativos que se mencionan en esta guía. los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse después de su cirugía.

Mientras lee estos recursos, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

- *Guía para cuidadores* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)
- *Preguntas comunes sobre el Recovery Tracker de MSK* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)
- *Voluntades anticipadas para personas con cáncer y sus seres queridos* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *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)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *Cómo ser un agente de atención médica* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)
- *Analgesia controlada por el paciente (PCA)* (www.mskcc.org/es/cancer-

care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)

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