



CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

SU GUÍA

INVESTIGACIÓN • CONCIENTIZACIÓN • DIVULGACIÓN • EDUCACIÓN



Introducción

Usted y su familia se han enterado de que tiene un diagnóstico de cáncer de cuello de útero.

La cantidad de información que recibe en el momento del diagnóstico puede resultar abrumadora. De repente, puede sentir que hay muchas preguntas sin respuesta, decisiones que tomar y mucha información que comprender. Puede ser beneficioso que sus amigos y familiares la acompañen cuando hable de su diagnóstico y tratamiento.

Un equipo de profesionales de la salud trabajará con usted y su familia durante todo el proceso de tratamiento. Cada uno de ellos tiene una tarea fundamental, pero el miembro más importante del equipo es usted. Para participar activamente durante su tratamiento, debe intentar obtener la máxima cantidad de información posible sobre el cáncer de cuello de útero.

Este manual le explicará los aspectos básicos que debe saber sobre el cáncer de cuello de útero. Le presentará a las personas que pueden formar parte de su equipo de tratamiento. Además, identificará los diferentes tipos de tratamientos para el cáncer de cuello de útero. Esperamos que esta información la ayude a prepararse para hablar con su equipo de tratamiento y a sentirse más segura con su plan de tratamiento.



Cáncer de cuello de útero: visión general

El cáncer comienza cuando las células de una zona del cuerpo crecen de manera anormal. El cáncer de cuello de útero comienza en el cuello uterino, la parte del útero o matriz que desemboca en la vagina. Es la parte del útero que se dilata y se abre completamente para permitir el paso del bebé al canal de parto. El cuello uterino normal tiene dos tipos principales de células: las células escamosas (o planas) que protegen el exterior del cuello uterino y las células glandulares que están principalmente en el interior del cuello uterino y producen el fluido y la mucosidad que suelen observarse durante la ovulación.

El cáncer de cuello de útero se origina por cambios anormales en cualquiera de estos tipos de células del cuello uterino y es el único tipo de cáncer ginecológico que se puede prevenir mediante exámenes de detección periódicos y vacunación preventiva.

Prevención, exámenes de detección, detección temprana

Casi todos los tipos de cáncer de cuello de útero se deben a una infección persistente causada por un tipo de virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo. La vacuna contra el VPH es una vacuna que puede prevenir el cáncer relacionado con el VPH, incluido el cáncer de cuello de útero. La vacunación de niños y niñas, idealmente a la edad de 11 a 12 años, antes de que inicien una vida sexual activa, produce la máxima prevención del precáncer y del cáncer. Se recomienda a todos los jóvenes de 9 a 26 años que se vacunen contra el VPH para prevenir el cáncer. La vacuna contra el VPH está disponible para hombres y mujeres hasta los 45 años de edad.

Aunque esté vacunada, las pruebas periódicas de Papanicolaou y del VPH son la forma más importante de prevenir el cáncer de cuello de útero o de detectarlo en estadio temprano y poder tratarlo más adecuadamente. El seguimiento después de las pruebas anormales y el conocimiento de los resultados son una forma importante de valerse por sí misma.

Síntomas

El precáncer de cuello de útero no suele presentar síntomas. Por eso, es importante realizarse una prueba de Papanicolaou y/o del VPH. Una persona puede no presentar ningún síntoma hasta que las células se convierten en cáncer e invaden las partes más profundas del cuello uterino u otros órganos pélvicos.

Estos síntomas incluyen:

- Flujo vaginal
- Sangrado vaginal anormal
- Olor vaginal
- Dolor

La causa de estos síntomas puede ser el cáncer u otros problemas de salud. Es importante que las mujeres acudan a su médico si tienen alguno de estos síntomas. El cáncer de cuello de útero suele afectar a pacientes de entre 30 y 55 años de edad, pero recuerde que puede afectar a cualquier persona con cuello uterino que no se haya realizado exámenes en mucho tiempo o que tenga síntomas. Asegúrese de actualizar sus pruebas y anime a las demás a que hagan lo mismo.

Evaluación médica

Cuando una mujer experimenta síntomas preocupantes, debe realizarse un examen ginecológico, incluido un examen rectovaginal, y un examen físico general. Si el examen es anormal, se puede aconsejar a la mujer que se someta a pruebas adicionales, tales como una prueba del VPH más específica, una colposcopia (observación del cuello uterino a través de una lupa) y una biopsia, según los resultados de la colposcopia.

Si se sospecha o se diagnostica cáncer de cuello de útero, es importante acudir primero a un ginecólogo oncólogo.

Para encontrar un ginecólogo oncólogo en su región, visite el sitio web de la Fundación para el Cáncer Femenino (foundationforwomenscancer.org) e ingrese su código postal.



Colabore con su equipo de tratamiento

Durante su tratamiento, tendrá relación con muchos profesionales de la salud. Estas personas constituyen su equipo de tratamiento. Trabajarán entre ellos y con usted para proporcionarle los cuidados especiales que necesita. Su equipo de tratamiento puede incluir algunos de los siguientes profesionales de la salud:

Los ginecólogos oncólogos son ginecólogos-obstetras certificados por el comité que cuentan con tres o cuatro años adicionales de capacitación especializada en el tratamiento del cáncer ginecológico en un programa de subespecialidad aprobado por la American Board of Obstetrics and Gynecology. Un ginecólogo oncólogo puede ocuparse de su atención desde el diagnóstico hasta la finalización del tratamiento.

También puede recibir asistencia por parte de los siguientes profesionales:

Oncólogos médicos que se especializan en el uso de la terapia farmacológica (quimioterapia) para tratar el cáncer.

Radiooncólogos que se especializan en el uso de la radioterapia para tratar el cáncer.

Enfermeros de oncología que se especializan en la atención del cáncer. Un enfermero de oncología puede trabajar con usted en todos los aspectos de su atención, desde ayudarla a comprender su diagnóstico y tratamiento hasta proporcionarle apoyo emocional y social.

Trabajadores sociales on capacitación profesional en asesoramiento y asistencia práctica, programas de apoyo comunitario, atención a domicilio, transporte, asistencia médica, seguros y programas de ayuda. Son defensores muy útiles, especialmente cuando recibe el diagnóstico por primera vez y no está segura de qué hacer a continuación.

Orientadores de pacientes que enseñan a las pacientes sobre la enfermedad y actúan como defensores de la paciente y sus cuidadores durante todo el tratamiento contra el cáncer.

Especialistas en nutrición o nutricionistas que la ayudan a mantener o iniciar hábitos alimentarios saludables. Estos hábitos son importantes en el proceso de recuperación. Estos profesionales pueden ayudarla a superar los posibles efectos secundarios del tratamiento, tales como la falta de apetito, las náuseas o las llagas en la boca. Es importante tener en cuenta que los remedios y suplementos naturales deben tomarse únicamente bajo la supervisión de un naturoterapeuta en consulta con su ginecólogo oncólogo.

Hable con su equipo de tratamiento

Usted se merece el asesoramiento y el tratamiento de expertos por parte de su equipo de tratamiento. Asegúrese de hablar con franqueza sobre sus preocupaciones con los miembros de su equipo. Hágales saber lo que es importante para usted. Si le resulta difícil hablar por su cuenta, estos consejos pueden ayudarla:

- Elabore una lista de preguntas antes de su visita. Formule primero las preguntas más importantes.
- Tome notas o consulte si puede grabar sus visitas en el consultorio médico y sus conversaciones telefónicas.
- Si no comprende algo, pida al miembro del equipo de tratamiento que se lo vuelva a explicar de otra manera.
- Si es posible, acuda con otra persona cuando se reúna con los miembros de su equipo de tratamiento para hablar de los resultados de las pruebas y de las opciones de tratamiento.

Cuando se diagnostica cáncer de cuello de útero, es fundamental determinar si el cáncer se ha diseminado. Es posible que su equipo de tratamiento realice más pruebas para determinar esto. Además, se pueden realizar procedimientos específicos durante la cirugía para determinar la extensión de la enfermedad. Este proceso se denomina estadificación. La estadificación ayuda a determinar la extensión exacta del cáncer y el plan de tratamiento más adecuado para usted.

La estadificación de su cáncer se clasificará en los estadios I, II, III o IV, ilustrados en la página siguiente. Si puede realizarse cirugía, sus resultados pueden ayudar a determinar el estadio. Si no se planifica la cirugía debido al tamaño del tumor o a su ubicación, el estadio puede determinarse mediante pruebas radiológicas, por ejemplo, CT, PET-CT o MRI. El estadio del cáncer ayudará a su equipo a decidir el mejor plan de tratamiento adaptado a usted. Al cáncer también se le asignará un grado. El grado hace referencia a la apariencia anormal de las células bajo el microscopio. Los tumores de bajo grado, también llamados de grado 1, tienen características que se asemejan a las células normales del cuello uterino. Por el contrario, en los tumores de alto grado (grado 3), el aspecto microscópico es muy distinto del normal.

Una vez diagnosticado el cáncer de cuello de útero, el equipo médico puede recomendar el uso de imagenología (pruebas radiológicas), tales como las exploraciones mediante MRI, CAT (CT) o PET, para ayudar a establecer exactamente la ubicación del cáncer y diseñar el plan más adecuado.

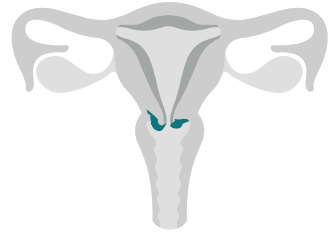
Es importante que su cirugía la realice un ginecólogo oncólogo, un médico con capacitación especial en el cuidado de los tipos de cáncer de los órganos reproductores femeninos. Varios estudios demuestran que las pacientes que reciben tratamiento de ginecólogos oncólogos en centros de elevado volumen asistencial obtienen mejores resultados.

Estadificación del cáncer

Estadios del cáncer de cuello de útero

Estadio I

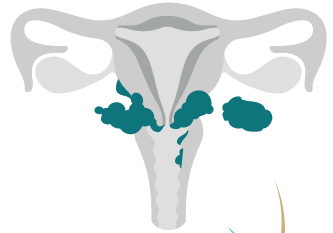
El cáncer se encuentra solo en el cuello uterino.



Estadio II

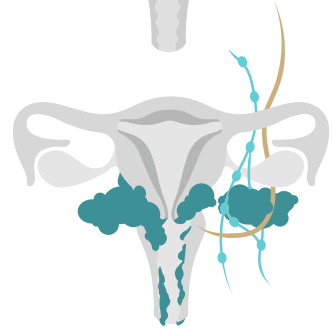
El cáncer se ha diseminado del cuello uterino a la parte superior de la vagina o al tejido que rodea el útero.

No se ha diseminado a la pared pélvica. (La pared pélvica es el músculo y los tejidos conectivos que recubren el interior de los huesos de la pelvis). También se pueden encontrar células cancerosas en los ganglios linfáticos de la pelvis.



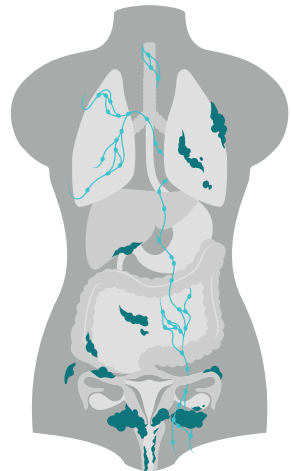
Estadio III

El cáncer se ha diseminado a la parte inferior de la vagina o a la pared pélvica. Puede bloquear el flujo de orina hacia la vejiga. También se pueden encontrar células cancerosas en los ganglios linfáticos de la pelvis.



Estadio IV

El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo dentro o fuera de la pelvis. Las células cancerosas se pueden encontrar en la vejiga, el recto, el abdomen, el hígado, los intestinos o los pulmones.





Tipos de tratamiento y efectos secundarios

El cáncer de cuello de útero puede tratarse con cirugía, radioterapia y/o quimioterapia. De acuerdo con una serie de factores, su equipo de tratamiento puede recomendar el uso de una combinación de tratamientos para tratar su cáncer.

Conozca los objetivos del tratamiento

Al comenzar el tratamiento, asegúrese de conocer lo que puede esperar. ¿Esto tiene intención curativa? ¿Cuáles son las probabilidades de curarse? Si no tiene cura, ¿el tratamiento me ayudará a vivir mejor o más tiempo? Es muy importante conocer la verdad sobre lo que se puede esperar del tratamiento (y cuáles son los posibles costos de los efectos secundarios, los gastos, etc.) para

poder tomar las mejores decisiones para usted misma y la vida que quiere llevar.

Los tratamientos para el cáncer de cuello de útero tienen efectos secundarios. Sin embargo, es posible controlar o minimizar la mayoría de los efectos secundarios. Los efectos secundarios comunes pueden afectar la función intestinal o vesical, la función sexual o la capacidad de tener hijos; por eso, la obtención de la información que necesita del equipo de tratamiento debe ser una prioridad.

Antes de comenzar el tratamiento, es importante informarse sobre los posibles efectos secundarios y comunicar a los miembros de su equipo de tratamiento sus sentimientos o preocupaciones. Pueden prepararla para lo que puede ocurrir e indicarle qué efectos secundarios debe comunicarles de inmediato. También pueden ayudarla a descubrir formas de afrontar los efectos secundarios que experimenta.

Cirugía

La cirugía es el tratamiento más común para el cáncer de cuello de útero en estadio temprano, aunque también puede utilizarse la radiación y suele funcionar igual de bien. Se pueden realizar varios tipos de cirugía, pero la elección final para usted dependerá de varios factores que su ginecólogo oncólogo tendrá en cuenta, sobre todo el estadio y el tamaño de su cáncer, así como su edad, su estado de salud general y las opciones para preservar la fertilidad.

Conización del cuello uterino

La conización significa la extirpación quirúrgica únicamente de la parte cancerosa (o precancerosa en muchos casos) del cuello uterino. La conización es una opción solo para los tipos de cáncer en estadio más temprano, aquellos que son microscópicos. Es el tratamiento preferido para las mujeres con cáncer de poca extensión que desean preservar la fertilidad.

Histerectomía simple

En una histerectomía abdominal simple, el útero y el cuello uterino se extirpan a través de una incisión en el abdomen. En la histerectomía vaginal, menos habitual, estos órganos se extirpan a través de la vagina. Estos tipos de histerectomía se reservan también para los tipos de cáncer en estadio temprano de las pacientes que no desean conservar el útero.

Cervicectomía uterina radical

En esta cirugía, se extirpa el cuello uterino y los tejidos circundantes, pero se conserva la parte superior del útero para futuros embarazos. Esta operación solo está disponible para mujeres seleccionadas minuciosamente y depende de varios factores como la edad, la fertilidad, el tamaño del tumor, la imagenología o el tipo de tumor.

Histerectomía radical

Se trata de una cirugía más compleja que se realiza para extirpar el útero/cuello uterino y el tejido adicional. La mayoría de las veces se realiza mediante una incisión abdominal abierta. La palabra radical significa que se extirpa el útero y el tejido adicional entre el útero y la pared pélvica, así como un fragmento de la parte superior de la vagina.

Aunque existen varios enfoques sobre el tipo de cirugía, abierta (abdominal) o de invasión mínima (laparoscópica o robótica), los datos más recientes indican que los resultados pueden ser mejores con una incisión abdominal tradicional. Aunque existe cierta controversia para determinadas situaciones clínicas, es importante conocer el enfoque de la cirugía y hablar con el cirujano sobre los riesgos, los beneficios y las expectativas.

Evaluación de ganglios linfáticos

Durante estas cirugías, también se extirpan los ganglios linfáticos de la pelvis y se examinan para determinar si el cáncer se ha diseminado. Una disección completa de ganglios linfáticos (linfadenectomía pélvica) significa la extirpación de los ganglios linfáticos en una zona estándar de los vasos sanguíneos. La ubicación y la extirpación únicamente de algunos ganglios linfáticos mediante una técnica de tinción se denomina mapeo del ganglio linfático centinela y puede minimizar los efectos secundarios de la extirpación de ganglios linfáticos, por ejemplo, el linfedema (hinchazón de las piernas).



Extirpación de trompas y ovarios

En algunos casos, deben extirparse ambos ovarios y ambas trompas de Falopio. Este procedimiento se denomina salpingooforectomía bilateral. Sin embargo, con frecuencia, en las mujeres más jóvenes, los ovarios pueden permanecer en su sitio. La conversación con su cirujano sobre los riesgos y los beneficios de la extirpación de ovarios es una parte importante para conocer su plan quirúrgico.

Efectos secundarios de la cirugía

Es habitual que después de la cirugía se produzcan algunos dolores y molestias. El dolor puede controlarse con medicamentos. Informe a su equipo de tratamiento si siente algo más que dolor leve.

Otros efectos secundarios iniciales

(días a semanas después de la cirugía):

- Dolor abdominal alrededor de la incisión
- Náuseas o apetito disminuido
- Dificultad para orinar por lo que se puede necesitar una sonda de Foley que permanezca en la vejiga durante unos días o semanas
- Calambres y dolores por gases
- Poca cantidad de flujo o sangrado
- Cansancio

Efectos secundarios posteriores

- Dificultad para orinar
- Estreñimiento
- Acortamiento de la vagina según la extensión de la cirugía

Se pueden tomar algunas medidas en el momento de la cirugía para minimizar estos efectos secundarios (tales como la colocación de una sonda de drenaje temporal en la vejiga). Las mujeres que se realizan una histerectomía dejan de tener la menstruación y ya no pueden tener hijos. Los niveles hormonales seguirán siendo los mismos si se dejan los ovarios o pueden disminuir hasta los niveles de la menopausia si se extirpan los ovarios. La terapia hormonal para tratar los síntomas de la menopausia suele ser una opción si se extirpan los ovarios.

Terapia de radiación

La terapia de radiación (también denominada radioterapia) usa radiación de alta energía para destruir las células cancerosas o impedir que crezcan. La radioterapia puede ser un tratamiento eficaz para los tipos de cáncer de cuello de útero en estadio temprano. Sin embargo, en el cáncer de cuello de útero en estadio temprano, se utiliza con más frecuencia como tratamiento adicional después de la cirugía para las pacientes con mayor riesgo de recidiva de su cáncer (por ejemplo, cuando el tumor podría haberse diseminado más

allá del cuello uterino). La radiación junto con la quimioterapia se utiliza con más frecuencia para tratar los tipos de cáncer más extendidos o en estadios más avanzados, donde es más eficaz que la cirugía. Su necesidad de radioterapia se determinará utilizando la información de sus pruebas de estadificación, exámenes y cirugía (si se realizó una operación en función de los hallazgos en el momento de su evaluación).

Se utilizan dos tipos de radioterapia para tratar el cáncer de cuello de útero. La radioterapia para el cáncer de cuello de útero se suele administrar en combinación con la quimioterapia.

La radioterapia externa utiliza una máquina que dirige la radiación hacia una región específica del cuerpo. La terapia suele administrarse a diario, de lunes a viernes, durante unas seis semanas. La radiación no duele durante el tratamiento y solo dura algunos minutos cada día. Puede recibir el tratamiento en una clínica, un hospital o un consultorio de oncología radioterápica y, normalmente, vuelve a casa todos los días después del tratamiento.

La radioterapia interna (también denominada braquiterapia) consiste en colocar una pequeña cápsula de material radioactivo dentro de la vagina o cerca del cuello uterino. Este procedimiento puede realizarse a veces de forma ambulatoria y otras veces requiere hospitalización durante una o dos noches. Se administran medicamentos para aliviar las molestias de estos procedimientos. Durante el tiempo que las cápsulas de radiación estén en su cuerpo, es posible que a su familia solo se le permita quedarse un período limitado con usted, pero las cápsulas de radiación se retiran antes de irse a casa.

Efectos secundarios de la radiación

Los efectos secundarios de la radioterapia dependen de la dosis utilizada y de la parte del cuerpo tratada. A continuación, se detallan los efectos secundarios más comunes en pacientes con cáncer de cuello uterino.

Efectos secundarios iniciales

(se producen durante el tratamiento):

- Piel seca y enrojecida en la zona tratada
- Cansancio
- Anemia
- Diarrea y náuseas
- Molestias al orinar

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales. No todas experimentan cada uno de estos efectos secundarios. Asegúrese de hablar con los miembros de su equipo de tratamiento sobre cualquier efecto secundario que experimente. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Efectos secundarios posteriores:

- Estrechamiento de la vagina y pérdida de lubricación
- Frecuencia urinaria (cistitis por radiación)
- Diarrea (colitis por radiación)
- Menopausia prematura o repentina (si los ovarios dejan de funcionar)
- Engrosamiento e irritación de la piel
- Dolor pélvico
- Linfedema (hinchazón de las piernas)

Asegúrese de hablar con su equipo médico sobre las medidas que puede tomar para reducir el riesgo de tener efectos secundarios a largo plazo por la radiación. Conviene prevenir algunas complicaciones a largo plazo, por ejemplo, el estrechamiento de la vagina, antes que tratarlas cuando están en su nivel grave.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. La quimioterapia para el cáncer de cuello de útero suele administrarse por vía intravenosa (inyectada en una vena). Puede recibir el tratamiento en el consultorio médico o en la parte ambulatoria de un hospital. Los fármacos recorren el torrente sanguíneo para llegar a todas las partes del cuerpo. Por ello, la quimioterapia puede ser eficaz para tratar el cáncer de cuello de útero que se ha diseminado más allá del cuello uterino. Sin embargo, los mismos fármacos que destruyen las células cancerosas también pueden dañar las células sanas, la quimioterapia suele administrarse en ciclos. Los períodos de quimioterapia se alternan con períodos de descanso, durante los que no se administra quimioterapia. Los efectos secundarios suelen seguir ocurriendo, pero se pueden controlar. La inmunoterapia, incluidos los fármacos que se administran por vía intravenosa, puede ser una forma adicional de tratar el cáncer de cuello de útero que ha reaparecido.

Efectos secundarios de la quimioterapia

Los efectos secundarios varían según el tipo y la cantidad de fármacos de quimioterapia utilizados. Además, se puede utilizar la quimioterapia para el tratamiento inicial o si se produce una recidiva del cáncer. Cada persona responde a la quimioterapia de manera diferente. Algunas personas pueden tener muy pocos efectos secundarios mientras que otras experimentan varios. La mayoría de los efectos secundarios son temporales. Es importante conocer la quimioterapia concreta que recibirá y sus efectos secundarios específicos. Los efectos secundarios generales de la quimioterapia pueden incluir:

- Náuseas o vómitos
- Pérdida de apetito
- Llagas en la boca
- Aumento de las posibilidades de infección
- Sangrado y tendencia a la formación de moretones
- Pérdida de cabello
- Cansancio
- Estreñimiento

Importancia de la participación en estudios clínicos

Hay varios estudios clínicos en curso que evalúan nuevas y mejores formas de tratar el cáncer de cuello de útero.

Los estudios clínicos están diseñados para analizar algunos de los tratamientos más nuevos y prometedores para el cáncer de cuello de útero. La Fundación para el Cáncer Femenino se asocia con NRG Oncology (anteriormente Gynecologic Oncology Group), parte del único grupo que colabora con el Instituto Nacional del Cáncer en el desarrollo exclusivo de estudios clínicos sobre el cáncer ginecológico, y con otras entidades para poner a su disposición información sobre los estudios clínicos actuales. Todas las pacientes, independientemente de su raza, origen étnico, idioma, nivel socioeconómico o edad, tienen posibilidades de ser elegidas para los estudios y estos obtienen mejores resultados cuando la participación es más diversa.

Para obtener más información sobre los estudios clínicos disponibles para la inscripción, visite www.clinicaltrials.gov.



Vivir con una terapia contra el cáncer

La experiencia de recibir un diagnóstico de cáncer ginecológico y someterse a un tratamiento contra el cáncer puede cambiar la forma en que se siente sobre su cuerpo y afectará su vida de muchas maneras. Puede experimentar muchos o relativamente pocos efectos secundarios. Ser consciente de los posibles efectos del tratamiento puede ayudarla a anticiparse a ellos y a planificar maneras de afrontarlos.

Cansancio

Independientemente del tratamiento prescrito, es probable que experimente cansancio, tenga que acudir con frecuencia a citas médicas y haya momentos en los que no se sienta lo suficientemente bien como para ocuparse de las tareas del hogar. Tendrá que recurrir a familiares y amigos para que la ayuden con algunas de las tareas que suele hacer. Puede considerar la posibilidad de contratar a alguien para que la ayude con las tareas hasta que se sienta lo suficientemente bien como para volver a hacerlas.

Si sabe que no tendrá apoyo en casa, hable con franqueza con su equipo de atención médica lo antes posible para que se puedan buscar alternativas. Debido a la importancia de llevar una alimentación nutritiva, asegúrese de pedir ayuda, si la necesita, para mantener

opciones de comidas y bocadillos saludables en su casa.

Asegúrese de realizarse controles de su recuento sanguíneo para descartar que la anemia sea una causa tratable del cansancio. También hay medicamentos para aliviar el cansancio.

Afrontar el mundo

Los efectos del cáncer y de su tratamiento contra el cáncer pueden alterar su aspecto. Puede lucir cansada, pálida y lenta, y es posible que deba enfrentarse a la pérdida temporal de cabello. Es posible que se sienta cohibida por estos cambios. Puede ayudarla a imaginar cómo se sentiría si viera a una amiga o a una hermana con su mismo aspecto. Recuerde que muchas personas la quieren y no la juzgan cuando notan estos cambios.

Adaptaciones en el trabajo

Es probable que deba ausentarse bastante del trabajo durante el primer mes o el segundo mes de su tratamiento. Hable con sus supervisores en el trabajo y con su equipo de atención de la salud para establecer un plan razonable respecto a las ausencias laborales y la vuelta al trabajo. No olvide comunicar a su supervisor en su lugar de trabajo que cualquier plan debe ser flexible porque sus necesidades pueden cambiar a medida que el tratamiento avanza. La Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) ofrece determinadas protecciones a los trabajadores y los familiares que deben ausentarse del trabajo por motivos de salud.

Familia, amistades y diversión

Independientemente del tipo de tratamiento que reciba, es posible que experimente efectos secundarios que podrían afectar a cómo se siente al participar en acontecimientos sociales con amigos y familiares. Hable con su equipo médico si se aproximan acontecimientos especiales, como una boda o una graduación. El horario de sus tratamientos puede ajustarse para que se sienta lo mejor posible en estos días especiales. No dude en planificar actividades que le gusten. Es posible que deba cancelar alguna ocasión o retirarse un poco antes, pero los buenos momentos la ayudarán a reunir fuerzas para los días difíciles.

Muchas veces es difícil que los niños pequeños comprendan lo que usted está viviendo. Los consejeros están disponibles para ayudarla a responder sus preguntas y ayudar a sus hijos a sobrellevar la situación. Además, es una buena idea pedir a la familia y a los amigos que la ayuden a seguir con la rutina de sus hijos.

Conducir

Para muchas personas, conducir es una parte casi indispensable de la vida adulta. No debe conducir si toma medicamentos que provocan somnolencia, como es el caso de los analgésicos opioides y algunos medicamentos para las náuseas. La mayoría de las pacientes pueden volver a conducir a las pocas semanas de la intervención quirúrgica y, por lo general, pueden conducir la mayoría de los días durante la quimioterapia y la terapia de radiación. Asegúrese de preguntar a su equipo de atención médica sobre si puede conducir.



Actividad física

Durante el tratamiento, puede notar que incluso usar las escaleras hasta su dormitorio supone un desafío, aunque se haya esforzado en la vida adulta para mantenerse en forma. Es desalentador, pero normal, tener que reducir o interrumpir su rutina de ejercicios. Si se realizó una cirugía, pídale a su médico pautas específicas sobre la actividad física. Durante la quimioterapia o la radioterapia, adapte su actividad física conforme a cómo se sienta.

Debe evitar esforzarse en exceso o deshidratarse. Con el paso de las semanas y los meses después de finalizar el tratamiento contra el cáncer, puede recuperar su estado físico anterior.



Sexualidad e intimidad

Algunos tratamientos para el cáncer de cuello de útero pueden causar efectos secundarios que pueden cambiar la forma en que se siente con su cuerpo o dificultar que disfrute de las relaciones íntimas o sexuales. Los efectos secundarios que experimente dependerán del curso de tratamiento. Es posible que experimente algunos de ellos o ninguno. Ser consciente de los posibles efectos secundarios puede ayudarla a anticiparse a ellos y a aprender maneras de afrontarlos.

Los posibles efectos secundarios incluyen:

Pérdida de cabello. La pérdida de cabello, que es un efecto secundario habitual de la quimioterapia, suele ser temporal. Sin embargo, puede ser difícil de aceptar. Si pierde cabello, puede optar por usar pelucas, pañuelos u otros accesorios para la cabeza que la favorezcan.

Cambios en la vagina. Algunas formas de tratamiento, tales como la histerectomía y la radioterapia, pueden provocar sequedad, acortamiento y estrechamiento de la vagina. Estos cambios pueden hacer que la actividad sexual sea incómoda. El uso de un lubricante vaginal de venta libre puede ayudarla a sentirse más cómoda. Su equipo de tratamiento también puede recomendarle un dilatador vaginal.

Disminución del deseo sexual. El estrés y el cansancio que puede experimentar durante el tratamiento contra el cáncer pueden provocar que pierda el interés por el sexo durante un tiempo.

Consejos para afrontar la situación

Pueden aconsejarla en función de su situación individual, por lo que es muy importante que converse con franqueza con ellos. Puede preguntar:

- ¿Cómo el tratamiento afectará a mi sexualidad?
- ¿Estos efectos serán temporales?
- ¿Existen otras opciones de tratamiento que puedan aliviar estos efectos?
- ¿Tiene sugerencias sobre cómo puedo afrontar los efectos del tratamiento en mi sexualidad?

Informe los síntomas a su equipo médico y busque atención para sus problemas de función sexual.

No tenga miedo de mencionar cualquier preocupación sobre la función sexual a su equipo médico. La sexualidad es una parte importante de la calidad de vida de muchas pacientes y no debe

ignorarse incluso cuando el cáncer esté controlado. Puede encontrar alivio para los síntomas mediante la fisioterapia dirigida al suelo pélvico y a la función sexual, la terapia, incluida la terapia de pareja, y los medicamentos, con opciones hormonales y no hormonales.

Comuníquese con su pareja. El cáncer puede causar tensión en la pareja. Hablar de los efectos sexuales y emocionales del cáncer en la relación puede ser difícil. Sin embargo, es posible que le resulte más fácil superar los problemas si habla de ellos. Prepárese para expresar sus propios sentimientos y para escuchar lo que su pareja tiene que decir.

Cambie su manera de abordar la intimidad.

Las relaciones sexuales son solo una parte de la intimidad. Puede que descubra que las caricias, los besos y los abrazos son también muy placenteros.

Sea paciente consigo misma. Comprenda que volver a tener relaciones sexuales puede llevarle tiempo. Su equipo de tratamiento puede indicarle si debe esperar y cuánto tiempo debe esperar para tener relaciones sexuales después del tratamiento. Puede transcurrir más tiempo antes de que se sienta emocionalmente preparada. Tómese el tiempo que necesite.

Mantenga la mente abierta. Tener la mente abierta y sentido del humor sobre las posibilidades de mejorar su sexualidad puede ayudarla a usted y a su pareja a averiguar qué es lo mejor para ambos.

Mensajes de esperanza

Durante el tratamiento contra el cáncer, sea paciente consigo misma.

Comprenda que la vuelta a su vida plena llevará tiempo.

Su equipo de tratamiento puede guiarla a través de las dificultades a las que se enfrentará si conoce lo que le preocupa.

Hable con franqueza sobre las cosas que le molestan.

Tómese el tiempo que necesite.

Alimente la esperanza. Depende de usted tomar el control de su reacción incluso cuando se enfrenta a lo incierto del cáncer. La esperanza la ayuda a ver los aspectos positivos de la vida.

Si es una persona espiritual, acuda a su comunidad religiosa para que le brinde apoyo adicional para afrontar cada día y VIVIR.

Busque apoyo. Dispone de muchos recursos que la ayudarán a afrontar los problemas físicos, sexuales o emocionales que pueda experimentar como consecuencia del cáncer y su tratamiento. Los consejeros especialmente capacitados pueden ayudarla a afrontar el impacto que tiene el cáncer en su vida.

Los grupos de apoyo son otro gran recurso. Las personas que se enfrentan a una situación similar a la suya pueden reunirse para compartir sus experiencias y darse consejos y apoyo emocional. Para conocer los servicios de apoyo de su área, hable con un miembro de su equipo de tratamiento o comuníquese con los recursos que se indican en la página siguiente. Recuerde que cuenta con el apoyo de un dedicado equipo de atención médica. Permítanos acompañarla.

Las directivas médicas anticipadas pueden ser una herramienta útil para dejar en claro sus deseos respecto a la atención de la salud. Animamos tanto a las pacientes como a sus familias a completar una. El equipo de atención médica está a su disposición para asesorarla al respecto.

Datos de interés

- En la actualidad, la mayoría de los casos de cáncer de cuello de útero se pueden prevenir.
- La vacunación de niños pequeños antes de que inicien una vida sexual activa puede prevenir el precáncer y el cáncer de cuello de útero.
- Las pruebas periódicas de Papanicolaou y del VPH en los intervalos recomendados tienen la misma importancia para prevenir el cáncer de cuello de útero.

Síntomas

- Sangrado después del acto sexual
- Flujo excesivo y sangrado anormal entre menstruaciones
- Olor vaginal
- Dolor

La causa de estos síntomas puede ser el cáncer u otros problemas de salud. Es importante que las mujeres acudan a su médico si tienen alguno de estos síntomas. La mayoría de las mujeres no tienen síntomas, por lo que vacunarse y realizarse pruebas periódicas de Papanicolaou, además de las pruebas del VPH según las recomendaciones, es fundamental para prevenir el cáncer de cuello de útero.

Factores de riesgo

- La mayoría de los casos de cáncer de cuello de útero se deben a una infección persistente causada por el virus del papiloma humano, o VPH.
- El cáncer de cuello de útero suele afectar a mujeres de entre 30 y 50 años, pero las mujeres más jóvenes también corren riesgo de padecerlo.
- El tabaquismo debilita el sistema inmunitario y un sistema inmunitario débil puede provocar una infección persistente por VPH.

Disminución de riesgos

- Realícese las pruebas de Papanicolaou y del VPH con regularidad según las recomendaciones de su proveedor, conozca sus resultados y haga preguntas sobre su plan de seguimiento.
- Vacúnese contra el VPH y recomiende la vacuna contra el VPH a otras personas, incluidos los preadolescentes, para prevenir el cáncer en el futuro.
- La vacuna contra el VPH puede ayudar a prevenir el precáncer y los tipos de cáncer de cuello de útero, vulva, vagina, ano, orofaringe y de cabeza y cuello causados por determinados tipos de virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo. Los niños y las niñas deben vacunarse cuando son preadolescentes o entre los 9 y los 26 años de edad. La vacuna contra el VPH también está disponible para hombres y mujeres hasta los 45 años de edad.

Si obtiene resultados positivos en la prueba para detectar precáncer o cáncer de cuello de útero, acuda a un ginecólogo oncólogo.

¿Cómo puede ayudar?

- Cree conciencia sobre los tipos de cáncer ginecológico.
- Haga donaciones en línea a la Fundación para el Cáncer Femenino.
- Organice su propio evento para recaudar fondos o participe en la Fundación.
- Haga una donación equivalente a través de su empresa a la Fundación.
- Haga donaciones en acciones o valores a la Fundación.
- Designe una donación planificada a la Fundación.

La Fundación para el Cáncer Femenino ofrece muchos recursos para pacientes, defensores y el público en general, incluidos cursos para sobrevivientes en los EE. UU., seminarios web y una serie educativa en línea.

Para colaborar o para obtener más información, envíe un correo electrónico a la Fundación a info@foundationforwomenscancer.org o llame al 312.578.1439.

Haga donaciones y obtenga más información

foundationforwomenscancer.org



La Fundación para el Cáncer Femenino (Foundation for Women's Cancer, FWC) es una organización sin fines de lucro 501(c)3 dedicada a fomentar la investigación, la educación y la concientización pública sobre el riesgo de cáncer ginecológico, la prevención, la detección temprana y el tratamiento óptimo.

foundationforwomenscancer.org
info@foundationforwomenscancer.org
teléfono 312.578.1439
fax 312.235.4059

Foundation for Women's Cancer
230 W. Monroe, Suite 710
Chicago, IL 60606-4703

 /foundationforwomenscancer

 @GYNCancer

 @foundationforwomenscancer



Society of Gynecologic Oncology

La FWC es la fundación oficial de la Society of Gynecologic Oncology.

La impresión de este folleto ha sido posible gracias al generoso patrocinio educativo de Eisai, GSK, Merck y Seagen/Genmab. El patrocinio excluye la participación editorial.

Contenido desarrollado por la Fundación para el Cáncer Femenino (Foundation for Women's Cancer, FWC).

© 2021 Fundación para el Cáncer Femenino. Todos los derechos reservados.