



Foundation
for Women's Cancer



CÁNCER DE VULVA Y DE VAGINA

Su guía

INVESTIGACIÓN • CONCIENTIZACIÓN • DIVULGACIÓN • EDUCACIÓN



Índice

Introducción.....	3
Visión general del cáncer de vulva	4
Síntomas del cáncer de vulva	5
Estadificación del cáncer de vulva	5
Tratamiento contra el cáncer de vulva y efectos secundarios.....	7
Visión general del cáncer de vagina	9
Tipos de cáncer de vagina	10
Síntomas del cáncer de vagina	10
Estadificación del cáncer de vagina	10
Tratamiento contra el cáncer de vagina y efectos secundarios.....	12
Evaluación médica y diagnóstico.....	14
Colabore con su equipo de tratamiento.....	15
Importancia de la participación en estudios clínicos	15
Vivir con una terapia contra el cáncer.....	16
Sexualidad e intimidad	18
Mensajes de esperanza.....	20
Datos de interés	21
¿Cómo puede ayudar?	23



Introducción

Un nuevo diagnóstico de cáncer de vulva o de vagina puede resultar abrumador para usted, su familia y sus seres queridos. Muchas pacientes experimentan una avalancha de preguntas, decisiones, incertidumbre o, a veces, una sensación de despersonalización por el diagnóstico, así como por la cantidad de información nueva que se facilita. Un equipo de profesionales de la salud trabajará con usted y su familia durante todo el proceso de tratamiento y vigilancia, y todos ellos aprecian y comprenden cualquier pregunta que usted o sus seres queridos puedan tener. Puede ser beneficioso que sus amigos y familiares la acompañen cuando hable de su diagnóstico y tratamiento, ya sea para que tengan una perspectiva diferente o para que la ayuden a hacer un seguimiento de la información. Todos los miembros del equipo tienen un trabajo 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 su cáncer.

Este manual le explicará los aspectos básicos que debe saber sobre el cáncer de vagina o de vulva. Le presentará a las personas que pueden formar parte de su equipo de tratamiento. Además, identificará los

diferentes tipos de tratamientos para este cáncer. 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 vulva: visión general

El cáncer de vulva comienza en la vulva, que son los genitales externos que comprenden los (“labios”) internos y externos, el clítoris, la uretra por la que sale la orina, la apertura de la vagina y sus glándulas, así como la zona de piel entre la vagina y el ano. Se trata de un cáncer poco frecuente que puede estar relacionado con el tabaquismo, las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH), así como con afecciones de la vulva asociadas a la irritación e inflamación crónicas.

Síntomas del cáncer de vulva

La protección contra la infección por el VPH, incluida la vacunación contra el VPH, reduce el riesgo de desarrollar cáncer de vulva. La revisión de la vulva en busca de cambios por parte de una mujer en su casa o por su ginecólogo durante un examen ginecológico anual puede permitir la detección de una enfermedad preinvasiva o de un cáncer de vulva temprano. En caso de cambios sospechosos o inexplicables en la vulva, se debe realizar una biopsia.

Los síntomas o signos de precáncer y cáncer incluyen:

- Comezón crónica (más de 1-2 semanas)
- Piel de aspecto diferente al habitual: de colores diferentes (rojiza, rosada, negra, blanca), así como tonos diferentes (más claros o más oscuros)
- Bulto o protuberancia, que puede ser de color rojo, rosa o blanco, y puede tener una superficie verrugosa o en carne viva
- Dolor o ardor
- Sangrado o flujo no relacionado con el período menstrual normal
- Úlcera o llaga abierta (especialmente si dura un mes o más)
- Crecimientos en forma de coliflor



Estadificación del cáncer de vulva

En general, los tipos de cáncer se dividen en estadios, que son categorías o etapas que denotan hasta dónde se han diseminado las células cancerosas, y también permiten estimar el riesgo de recidiva. Esto se determina mediante imagenología, cirugía y/o biopsias, y no equivale al grado del cáncer, que es el grado de agresividad de las células cancerosas que se observa en el microscopio.

Estadios del cáncer de vulva

Estadio I

El cáncer se limita a la vulva o al perineo, la zona entre el ano y la vulva.



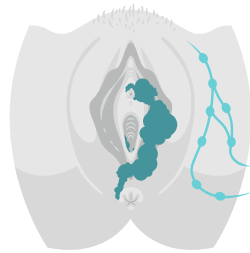
Estadio II

El cáncer se ha diseminado a la uretra, el ano o la vagina.



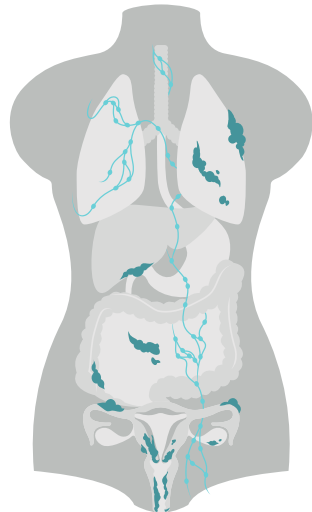
Estadio III

El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos.



Estadio IV

El cáncer se ha diseminado más allá de la vulva hacia otras partes del cuerpo.



Tratamiento contra el cáncer de vulva y efectos secundarios

Cirugía

La resección quirúrgica (extirpación) se suele indicar para las pacientes con cáncer de vulva, con una terapia adicional, como por ejemplo la radioterapia o la quimioterapia, que se administra en función del estadio.

Existen varias operaciones quirúrgicas para tratar el cáncer de vulva:

- Extirpación del cáncer y de un margen de tejido sano (escisión): cortar el cáncer y al menos 3/4 de pulgada (2 centímetros) del tejido normal (“margen”) a su alrededor.
- Extirpación de una parte de la vulva (vulvectomía parcial): extirpación de la parte superficial de la vulva.
- Extirpación de la mayor parte de la vulva (vulvectomía radical): extirpación de las partes superficiales y profundas de la vulva. Esto puede implicar la extirpación de las partes de la vulva cercanas al tumor o posiblemente de toda la vulva, incluidos el clítoris y el perineo.
- Extirpación de los ganglios linfáticos (linfadenectomía inguinal): extirpación de los ganglios linfáticos de la ingle que reciben el flujo de líquido linfático de la vulva. Se puede realizar con la misma incisión que la vulvectomía radical o mediante incisiones separadas.
- Biopsia del ganglio linfático centinela (SLNB): se trata de un procedimiento relativamente nuevo que consiste en identificar y extirpar el (los) ganglio(s) linfático(s) en los que desembocan los canales cercanos al tumor. La extirpación de estos ganglios linfáticos específicos, en lugar de todos los ganglios linfáticos de la ingle, disminuye el riesgo o la gravedad del linfedema, el seroma y otras complicaciones asociadas a la linfadenectomía completa. Si el cáncer no se ha diseminado hacia esos ganglios linfáticos, es poco probable que se haya diseminado hacia otros ganglios linfáticos.

En función de la extensión de la cirugía, puede recomendarse una cirugía reconstructiva. Esto es algo que debe consultar con su equipo de tratamiento si le han practicado una vulvectomía parcial o radical.

Efectos secundarios de la cirugía

Después de la cirugía es habitual que sienta algunas molestias. Por lo general, pueden controlarse con medicamentos. Informe a su equipo de tratamiento si siente dolor. Otros posibles efectos secundarios son los siguientes:

- Náuseas y vómitos
- Infección o fiebre
- Problemas con la cicatrización de la herida
- Anemia
- Hinchazón causada por el linfedema, por lo general en las piernas
- Coágulos de sangre (en las piernas, los pulmones, el corazón, por ejemplo, ataque cardíaco o angina de pecho, o el cerebro, por ejemplo, derrame cerebral)
- Dificultad para orinar o estreñimiento
- Dolor (sensación de hormigueo o entumecimiento) en las piernas y/o debilidad en las piernas

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales. Asegúrese de hablar con los miembros de su equipo de tratamiento sobre cualquier efecto secundario que experimente. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Terapia de radiación

La terapia de radiación (también denominada radioterapia) usa rayos X de alta energía, u otros tipos de radiación, para destruir células cancerosas o impedir que crezcan. Se usa con frecuencia en los estadios más avanzados de la enfermedad (estadios II-IVA).

En el caso de las mujeres que reciben tratamiento contra el cáncer de vulva, se puede administrar de varias maneras.

- La radioterapia externa utiliza una máquina que dirige la radiación hacia todo el abdomen o solo hacia la pelvis, según la localización del cáncer. Suele realizarse todos los días de la semana durante unos minutos y la sensación es similar a la de una radiografía o una tomografía computarizada (TC).
- Radiación interna (también denominada braquiterapia): consiste en la introducción de microesferas radiactivas en la vagina, la vulva o el tejido circundante durante un período determinado.
- Terapia con haz de protones: la terapia de protones, también denominada terapia con haz de protones, usa protones en lugar de radiografías para tratar el cáncer.

La extensión del cáncer determina si se usan o no ambos sistemas de tratamiento y en qué orden.

Efectos secundarios de la radiación

Los efectos secundarios de la radioterapia dependen de la dosis utilizada y de la parte del cuerpo tratada. Los efectos secundarios más frecuentes son los siguientes:

- Anemia
- Sangre en la orina o en las heces
- Diarrea
- Piel seca y enrojecida en la zona tratada
- Molestias al orinar
- Cansancio
- Estrechamiento de la vagina
- Dolor en las relaciones sexuales

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales. Asegúrese de consultar a los miembros de su equipo de tratamiento sobre los efectos secundarios que pueda experimentar. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Por lo general, se inyecta en una vena, pero a veces se puede administrar en forma de píldora. Se puede recomendar para algunas mujeres con cáncer de vulva avanzado.

Efectos secundarios de la quimioterapia

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. Los efectos secundarios pueden ser los siguientes:

- Náuseas
- Pérdida de apetito
- Llagas en la boca
- Aumento de las posibilidades de infección
- Mayor riesgo de hemorragias y moretones
- Vómitos
- Pérdida de cabello
- Cansancio

Asegúrese de hablar con los miembros de su equipo de tratamiento sobre cualquier efecto secundario que experimente. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.





Cáncer de vagina: visión general

El cáncer de vagina comienza en la vagina, el canal que une los genitales externos (la vulva, incluidos los “labios” y la uretra por donde sale la orina) con el útero. La mayoría de estos tipos de cáncer aparecen en la superficie (epitelio escamoso) de la vagina y suelen afectar a mujeres de entre 50 y 70 años. El cáncer de vagina primario es uno de los tipos de cáncer ginecológico más inusuales, ya que con frecuencia las células cancerosas halladas en la vagina se originan en el útero, la vulva u otros órganos.

Dado que muchos tipos de cáncer de vagina se asocian a los tipos 16 y 18 de VPH, es posible prevenir el cáncer de vagina con las vacunas recomendadas contra el VPH, que también pueden prevenir el cáncer de cuello de útero.



Tipos de cáncer de vagina

Existen cuatro tipos de cáncer de vagina, en función del lugar en el que comenzó el cáncer.

- Carcinoma de células escamosas vaginales, que es el tipo más frecuente y comienza en las células finas y planas que recubren la superficie de la vagina.
- Adenocarcinoma vaginal, que comienza en las células glandulares de la superficie de la vagina que segregan líquido.
- Melanoma vaginal, que se desarrolla en las células productoras de pigmento de la vagina.
- Sarcoma vaginal, que se desarrolla en las células del tejido conectivo o células musculares de las paredes de la vagina.

Síntomas del cáncer de vagina

El cáncer de vagina, especialmente en los estadios precancerosos y tempranos, puede no causar ningún síntoma, por lo que el examen rutinario de la vagina y la biopsia, si son necesarios, son clave para el diagnóstico.

Los signos más frecuentes del cáncer de vagina más avanzado son los siguientes:

- Sangrado vaginal inusual (por ejemplo, entre menstruaciones, después del coito, nuevas hemorragias posmenopáusicas)
- Dolor (vaginal, vulvar, abdominal/pélvico inferior, de espalda o lateral)
- Problemas para orinar o mover el intestino
- Flujo vaginal acuoso
- Bulto o masa en la vagina

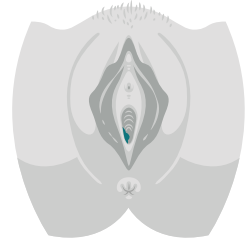
Estadificación del cáncer de vagina

En general, los tipos de cáncer se dividen en estadios, que son categorías que denotan hasta dónde se han diseminado las células cancerosas, y también permiten estimar el riesgo de recidiva. Esto se determina mediante imagenología, cirugía y/o biopsias, y no equivale al grado del cáncer, que es el grado de agresividad de las células cancerosas que se observa en el microscopio.

Estadios del cáncer de vagina

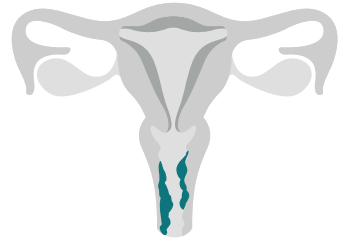
Estadio I

El cáncer se encuentra solo en la pared vaginal.



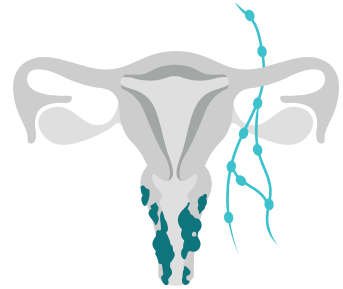
Estadio II

El cáncer se ha diseminado a los tejidos subyacentes o próximos a la vagina.



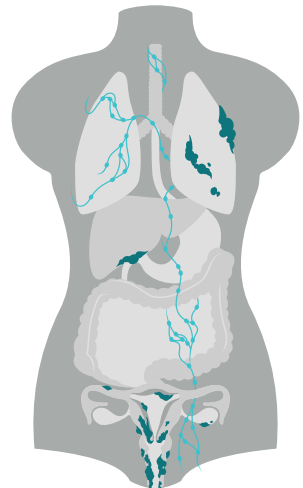
Estadio III

El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos o a las paredes de la pelvis.



Estadio IVA

El cáncer también se ha diseminado a la vejiga, el recto o la pelvis.



Estadio IVB

El cáncer se ha diseminado más allá de la vagina a zonas como los pulmones.



Tratamiento contra el cáncer de vagina y efectos secundarios

Cirugía

La cirugía se usa principalmente para el cáncer de vagina en estadio temprano que se limita a la vagina o, en algunos casos, al tejido cercano, y puede complementarse con radiación para asegurar la esterilización de la pelvis de las células cancerosas. Los tumores de gran tamaño suponen un desafío, ya que muchos órganos importantes se encuentran en la pelvis.

Existen varias cirugías para tratar el cáncer de vagina:

- Extirpación de pequeños tumores o lesiones: se extirpa solo el cáncer en la superficie de la vagina junto con una pequeña parte del tejido sano circundante para garantizar que se han eliminado todas las células cancerosas.
- Extirpación de la vagina (vaginectomía): es posible que sea necesario extirpar parte de la vagina (vaginectomía parcial) o la vagina y sus tejidos subyacentes (vaginectomía radical) para eliminar todo el cáncer. Según la extensión del cáncer (véase el apartado anterior sobre la estadificación), puede ser necesario realizar al mismo tiempo una histerectomía (extirpación del útero y los ovarios) y de los ganglios linfáticos próximos.
- Extirpación de la mayoría de los órganos pélvicos (exenteración pélvica): puede suponer la extirpación de la uretra/vejiga/uréteres

distales y/o el ano/recto. Se recurre a la exenteración si el cáncer se ha diseminado localmente o si el cáncer vaginal reaparece después de la radiación.

Efectos secundarios de la cirugía

Después de la cirugía es habitual que sienta algunas molestias. Por lo general, pueden controlarse con medicamentos. Informe a su equipo de tratamiento si siente dolor. Otros posibles efectos secundarios son los siguientes:

- Náuseas y vómitos
- Infección o fiebre
- Problemas con la cicatrización de la herida
- Anemia
- Hinchazón causada por el linfedema, por lo general en las piernas
- Coágulos de sangre (en las piernas, los pulmones, el corazón, por ejemplo, ataque cardíaco o angina de pecho, o el cerebro, por ejemplo, derrame cerebral)
- Dificultad para orinar o estreñimiento
- Dolor (sensación de hormigueo o entumecimiento) en las piernas y/o debilidad en las piernas

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales. Asegúrese de consultar a los miembros de su equipo de tratamiento sobre los efectos secundarios que pueda experimentar. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Terapia de radiación

La terapia de radiación (también denominada radioterapia) usa rayos X de alta energía, u otros tipos de radiación, para destruir células cancerosas o impedir que crezcan. Se usa con frecuencia en los estadios más avanzados de la enfermedad (estadios II-IVA).

En el caso de las mujeres que reciben tratamiento contra el cáncer de vagina, se puede administrar de varias maneras.

- **Radioterapia externa** utiliza una máquina que dirige la radiación hacia todo el abdomen o solo hacia la pelvis, según la localización del cáncer. Suele realizarse todos los días de la semana durante unos minutos y la sensación es similar a la de una radiografía o una tomografía computarizada (TC).
- **Radiación interna** (también denominada braquiterapia): consiste en la introducción de microesferas radiactivas en la vagina, la vulva o el tejido circundante durante un período determinado.
- **Terapia con haz de protones:** la terapia de protones, también denominada terapia con haz de protones, usa protones en lugar de radiografías para tratar el cáncer.

La extensión del cáncer determina si se usan o no ambos sistemas de tratamiento y en qué orden.

Efectos secundarios de la radiación

Los efectos secundarios de la radioterapia dependen de la dosis utilizada y de la parte del cuerpo tratada. Los efectos secundarios más frecuentes son los siguientes:

- Anemia
- Sangre en la orina o en las heces
- Diarrea
- Piel seca y enrojecida en la zona tratada
- Molestias al orinar
- Cansancio

- Estrechamiento de la vagina
- Dolor en las relaciones sexuales.

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales. Asegúrese de consultar a los miembros de su equipo de tratamiento sobre los efectos secundarios que pueda experimentar. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Por lo general, se inyecta en una vena, pero a veces se puede administrar en forma de píldora. En la actualidad, se desconoce si la quimioterapia es eficaz para las mujeres con cáncer de vagina.

Efectos secundarios de la quimioterapia

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. Los efectos secundarios pueden ser los siguientes:

- Náuseas
- Pérdida de apetito
- Llagas en la boca
- Aumento de las posibilidades de infección
- Mayor riesgo de hemorragias y moretones
- Vómitos
- Pérdida de cabello
- Cansancio

Asegúrese de hablar con los miembros de su equipo de tratamiento sobre cualquier efecto secundario que experimente. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.



Evaluación médica y diagnóstico

Si se sospecha o se le diagnostica cáncer de vagina o de vulva, es importante acudir en primer lugar a un ginecólogo oncólogo: médicos con capacitación especializada en el tratamiento de diversos tipos de cáncer ginecológico que pueden ocuparse de su atención desde el diagnóstico hasta la finalización del tratamiento. Use nuestra herramienta **Seek a Specialist** (Busque a un especialista) para encontrar un ginecólogo oncólogo en su área.

Para obtener más información sobre un ginecólogo oncólogo en su área, visite el sitio web de la Fundación para el Cáncer Femenino (Foundation for Women's Cancer, FWC) (foundationforwomenscancer.org) e ingrese su código postal en la sección "Find a Gynecologic Oncologist" ("Encuentre un ginecólogo oncológico").

Durante su tratamiento, tendrá relación con muchos profesionales de la salud: ellos forman parte de su equipo de tratamiento. Trabajarán entre ellos y con usted para proporcionarle los cuidados especiales que necesita.

Importancia de la participación en estudios clínicos

Hoy en día, se dispone de muchas opciones de tratamiento porque las pacientes diagnosticadas con cáncer ginecológico estuvieron dispuestas a participar en estudios clínicos anteriores. Los estudios clínicos están diseñados para comprobar algunos de los tratamientos más nuevos y prometedores contra el cáncer. Tenga en cuenta que puede ser más difícil encontrar un estudio clínico en el caso de enfermedades poco comunes, como por ejemplo el cáncer de vulva y de vagina. Para obtener más información sobre los estudios clínicos disponibles para la inscripción, visite www.clinicaltrials.gov.

Colabore con su equipo de tratamiento

Durante su tratamiento, tendrá relación con muchos profesionales de la salud. Ellos forman parte de 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 profesionales de la salud que se mencionan a continuación.

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 terapia de radiación 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 con 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 un diagnóstico por primera vez y no está segura sobre los pasos que debe seguir.

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.



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 terapia de radiación, 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 contra el cáncer ginecológico 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 terapia de radiación, 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 interés por las relaciones sexuales 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 afectará el tratamiento mi sexualidad?
- ¿Serán estos efectos temporales?
- ¿Existen otras opciones de tratamiento que puedan aliviar estos efectos?
- ¿Tiene sugerencias sobre cómo puedo afrontar los efectos del tratamiento en mi sexualidad?

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 sentimientos y para escuchar lo que su pareja tiene para 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 volver a tener una vida plena le 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 vagina o de vulva se pueden prevenir**.

Vacunar a los niños contra el VPH antes de que sean sexualmente activos ayuda a disminuir el riesgo de estos tipos de cáncer.

Las pruebas periódicas de Papanicolaou y del VPH en los intervalos recomendados tienen la misma importancia para prevenir el cáncer de vagina y de vulva.

Síntomas del cáncer de vagina

- Sangrado vaginal inusual
- Dolor
- Problemas para orinar o mover el intestino
- Flujo vaginal acuoso
- Bulto o masa en la vagina

Síntomas del cáncer de vulva

- Comezón que no desaparece
- Piel más clara u oscura de lo habitual; puede ser rojiza o rosada
- Bulto o protuberancia, que puede ser de color rojo, rosa o blanco, y puede tener una superficie verrugosa o en carne viva
- Dolor o ardor
- Sangrado o flujo no relacionado con el período menstrual normal
- Llaga abierta (especialmente si dura un mes o más)
- Tumores en forma de coliflor similares a las verrugas genitales
- Úlceras en la zona genital

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 vagina o vulva.

Factores de riesgo

- La mayoría de los casos de cáncer de vagina o de vulva se deben a una infección persistente causada por el virus del papiloma humano, o VPH.
- El tabaquismo debilita el sistema inmunitario y un sistema inmunitario débil puede provocar una infección persistente por VPH.

Disminución de riesgos

- Vacúnese antes de iniciar su actividad sexual.
- Vacune a sus hijos contra el VPH a partir de los nueve años.
- Hágase las pruebas de Papanicolaou y del VPH en los intervalos recomendados por su proveedor de atención médica.

Si obtiene resultados positivos en la prueba para detectar cáncer de vagina o de vulva, 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 (Foundation for Women's Cancer, FWC).

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 (Foundation for Women's Cancer, FWC) 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.