



Foundation
for Women's Cancer



CÁNCER DE ÚTERO

SU GUÍA

INVESTIGACIÓN • CONCIENTIZACIÓN • DIVULGACIÓN • EDUCACIÓN



Introducción

Usted y su familia se han enterado de que tiene un diagnóstico de cáncer de endometrio, también llamado cáncer 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 endometrio.

Este manual le explicará los aspectos básicos que debe saber sobre el cáncer de endometrio. 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 endometrio. 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 endometrio: visión general

El cáncer comienza cuando las células de una zona del cuerpo crecen de manera anormal. El cáncer de endometrio se aloja en el revestimiento del útero (llamado endometrio). El útero (o matriz) es el lugar donde crece el bebé durante el embarazo. Las trompas de Falopio y los ovarios se encuentran a ambos lados del útero. El cuello uterino es la boca del útero (o matriz) que lo conecta con la vagina (consulte la página 8). Estos órganos reproductores se sitúan en la pelvis, cerca de la vejiga y el recto.

El endometrio es el revestimiento interno del útero que crece cada mes durante la edad fértil. Esto sucede con el fin de prepararlo para albergar un embrión si la mujer queda embarazada. Si no se produce el embarazo, el endometrio se desprende durante el periodo menstrual.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo del cáncer de endometrio son la edad avanzada (el 75% de las mujeres con diagnóstico de cáncer de endometrio ya han pasado por la menopausia), la obesidad, el uso de hormonas de estrógeno sin progesterona, la diabetes, la hipertensión, el uso de tamoxifeno, la dificultad para quedar embarazada o la edad más tardía de la menopausia (después de los 52 años). Los antecedentes familiares de cáncer de útero, ovario o colon son también un factor de riesgo importante para algunas mujeres. Un pequeño porcentaje de pacientes con cáncer de endometrio tendrá, por ejemplo, el síndrome de Lynch, que puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer de endometrio, colon, ovarios, mama y otros.

Los factores de riesgo importantes que se pueden modificar son la obesidad y/o la actividad física disminuida. Las mujeres obesas o con sobrepeso tienen mayores niveles de estrógeno en circulación, lo que aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de endometrio. Las mujeres que realizan menos actividad física pueden correr mayor riesgo, especialmente si también tienen otros factores de riesgo.

Si tiene familiares con cáncer de endometrio, colon y/o ovario, debe acudir a un especialista en genética, ya que se pueden realizar pruebas para determinar este riesgo, que pueden ser útiles para usted y sus familiares.

Síntomas

El signo de advertencia más común del cáncer de útero es el sangrado vaginal anormal, sin importar la edad, pero es especialmente importante en las mujeres que han pasado por la menopausia y han dejado de tener ciclos menstruales periódicos. Debe comentarle a su médico sobre cualquier sangrado irregular y debe realizarse un examen ginecológico.

El reconocimiento y el informe de cualquier sangrado o manchado, o de los cambios en su ciclo, son importantes para que el cáncer de endometrio pueda detectarse a tiempo, lo que permitirá un diagnóstico temprano y los mejores resultados con el tratamiento. En las mujeres mayores, cualquier sangrado, manchado o flujo anormal de color rosado/marrón después de la menopausia puede ser un síntoma de cáncer de endometrio. Las mujeres más jóvenes también corren riesgo y si tienen cambios en sus ciclos, tales como sangrados irregulares o más abundantes, también deben informar y buscar atención, ya que esto puede ser un síntoma de cáncer de endometrio.

Evaluación médica

Cuando una persona experimenta estos síntomas preocupantes, debe realizarse un examen ginecológico, que con frecuencia incluye un examen rectovaginal, y un examen físico general. Es probable que su equipo médico le recomiende una biopsia de endometrio y/o una dilatación y legrado para examinar el revestimiento del útero. Además, su equipo puede pedir una ecografía.





Colabore con 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. Durante su tratamiento, interactuará con muchos profesionales de la salud que forman parte de su equipo de tratamiento.

Los ginecólogos oncológicos 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 oncológico puede ocuparse de su atención desde el diagnóstico hasta la finalización del tratamiento.

Las pacientes con cáncer de endometrio que se someten a una cirugía realizada por un ginecólogo oncológico tienen mejores resultados que las pacientes cuya cirugía la realiza otro tipo de médico. Los mejores resultados tienen que ver con el hecho de que los ginecólogos oncológicos conocen muy bien la biología de la enfermedad y es más probable que realicen la cirugía adecuada y recomienden el tratamiento posquirúrgico apropiado si es necesario. Los ginecólogos oncológicos realizan la cirugía y controlan la recidiva después de la cirugía. Muchos, pero no todos, también administran quimioterapia como parte de la práctica.

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.

Radi oncólogos 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 diversos aspectos de su atención, desde ayudarla a comprender su diagnóstico y tratamiento hasta proporcionarle apoyo emocional y social.

Trabajadores sociales con formación profesional en asesoramiento y asistencia práctica, programas de apoyo comunitario, atención a domicilio, transporte, asistencia médica, seguros y beneficios. Los trabajadores sociales 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.

Especialistas en nutrición o nutricionistas que son expertos en ayudarla a mantener hábitos alimentarios saludables. Estos hábitos son importantes en el proceso de recuperación. Estos profesionales la ayudan 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.

Los enfermeros practicantes y los asociados médicos también pueden participar en su atención oncológica, de forma interdependiente con los médicos. Estos proveedores pueden diagnosticar y tratar enfermedades, así como recetar medicamentos.

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 y hágalos saber lo que es importante para usted. Si le resulta difícil hablar por su cuenta, estos consejos pueden ayudarla:

- Pídale a un defensor que la acompañe a sus citas de oncología, ya que pueden darle mucha información y es conveniente contar con la presencia de una persona que capte toda esta información y haga las preguntas necesarias.
- 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.
- Siempre 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.
- La norma definitiva de la Ley de Curación del Siglo XXI entró en vigencia el 5 de abril de 2021. Esta ley ha facilitado el acceso de las pacientes a sus registros médicos a través de un portal electrónico. Consulte con su proveedor para obtener más información.

Estadificación en cirugía

Además, se pueden realizar procedimientos específicos durante la cirugía para determinar la extensión de la enfermedad. Este proceso se denomina estadificación. Aunque la mayoría de los tipos de cáncer de endometrio se limitan al útero, su equipo de tratamiento puede recomendar más pruebas para determinar si el cáncer se ha diseminado. La estadificación ayuda a determinar la extensión exacta del cáncer y el plan de tratamiento más adecuado para usted.

Luego de la cirugía, su cáncer se clasificará en los estadios I, II, III o IV, ilustrados en la página siguiente. 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 endometrio. Por el contrario, en los tumores de alto grado (grado 3), el aspecto microscópico es muy distinto del normal.

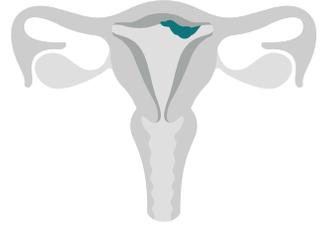
Es importante que su cirugía la realice un ginecólogo oncólogo, un médico con formación especial en el cuidado de los tipos de cáncer de los órganos reproductores femeninos. Varios estudios demuestran que las pacientes que reciben tratamiento de ginecólogos oncólogos en Centros de elevado volumen asistencial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



Estadios del cáncer de endometrio

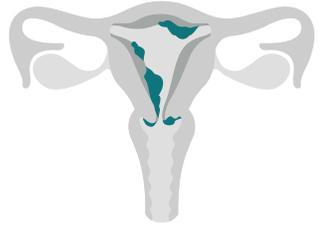
Estadio I

El cáncer se encuentra solo en el útero. No se ha diseminado al cuello uterino (boca del útero).



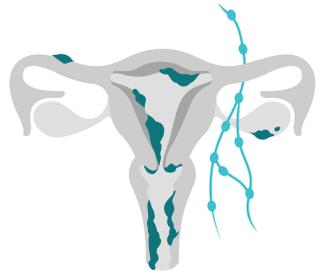
Estadio II

El cáncer se ha diseminado desde el útero hasta el cuello uterino (boca del útero), pero no se ha extendido más allá.



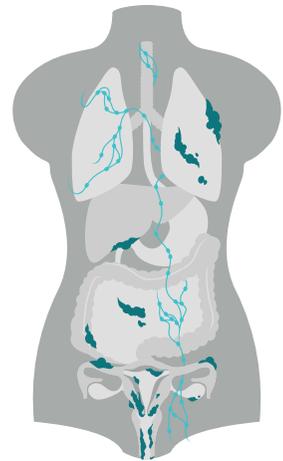
Estadio III

El cáncer se ha diseminado fuera del propio útero. Puede haberse diseminado a los ganglios linfáticos cercanos, los ovarios, las trompas de Falopio y la vagina, pero no ha salido de la zona pélvica.



Estadio IV

El cáncer se ha diseminado a la vejiga o al recto y/o a otras partes del cuerpo fuera de la pelvis, tales como el abdomen o los pulmones.





Tipos de tratamiento y efectos secundarios

El cáncer de endometrio puede tratarse con cirugía, radioterapia, quimioterapia o terapia hormonal. De acuerdo con su situación, su equipo de tratamiento puede recomendar el uso de una combinación de terapias 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.

Todos los tratamientos para el cáncer de endometrio tienen efectos secundarios, pero la mayoría de ellos pueden controlarse o evitarse. El tratamiento puede afectar varios aspectos de su

vida, incluida sus actividades en el trabajo, el hogar y las relaciones íntimas. Esto puede influir en pensamientos y sentimientos muy personales.

Antes de comenzar el tratamiento, es importante informarse sobre los posibles efectos secundarios y comunicar a 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

El tratamiento más común para el cáncer de endometrio es la cirugía. Se pueden realizar varios tipos de cirugía.

Estadificación en cirugía

Se trata de la extirpación del útero/cuello uterino (histerectomía total) y de las trompas de Falopio/ los ovarios (salpingooforectomía bilateral), y es el procedimiento estándar para tratar el cáncer de endometrio. Su médico también puede recomendar una evaluación de los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos pueden examinarse durante la cirugía para asegurarse de que no haya cáncer. Los ganglios linfáticos pueden presentarse en grupo o en parte (ganglios linfáticos centinela). Debe hablar con su médico sobre cómo planea evaluar los ganglios linfáticos. Estos órganos pueden extirparse de varias maneras:

Histerectomía total abdominal

El útero, el cuello uterino, las trompas de Falopio y los ovarios se extraen a través de una incisión tradicional con abertura más grande en el abdomen.

Histerectomía mínimamente invasiva (histerectomía vaginal laparoscópica e histerectomía laparoscópica asistida por robot)

El útero, el cuello uterino, las trompas de Falopio y los ovarios se extirpan a través de la vagina con la ayuda de un laparoscopio o dispositivo robótico (con una cámara unida) que se coloca por el abdomen mediante pequeñas incisiones.

En el caso de las pacientes con múltiples problemas médicos que no tienen buen estado de salud como para someterse a un procedimiento quirúrgico extenso, la histerectomía vaginal es otra opción. Algunas pacientes no son candidatas para la cirugía.

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 intenso. Entre los síntomas después de la cirugía que debe informar a su cirujano se incluyen:

- Dolor no controlado con medicamentos
- Náuseas y posibles vómitos
- Fiebre
- Problemas con la cicatrización de la herida
- Hinchazón o enrojecimiento de las piernas (puede que se necesite examinación en busca de coágulos de sangre)
- Dificultad para orinar o estreñimiento

Entre los efectos secundarios a largo plazo de la cirugía se pueden incluir:

- Linfedema (hinchazón de las piernas)
- Zonas poco frecuentes de entumecimiento en la parte baja del abdomen o en la parte interna del muslo
- Dolor en la incisión
- Cambios en la actividad intestinal o vesical según el tipo y la extensión de la cirugía

Hable con su médico si experimenta alguno de los síntomas anteriores.

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 puede utilizar la radioterapia:

- En lugar de la cirugía para tratar el cáncer de endometrio en estadio temprano, aunque esto es poco frecuente.
- Antes de la cirugía, para reducir el tamaño del cáncer (denominada terapia neoadyuvante).
- Después de la cirugía, para destruir toda célula cancerosa que pueda haberse diseminado a otros tejidos dentro de la pelvis (denominada terapia adyuvante).

Se utilizan dos tipos de radioterapia para tratar el cáncer de endometrio:

La radioterapia externa utiliza una máquina que dirige los rayos X hacia una zona precisa del cuerpo. La terapia suele administrarse a diario durante unas 6 semanas. No duele y solo dura algunos minutos cada día. Puede recibir el tratamiento en una clínica, un hospital o un consultorio de oncología radioterápica.

La radioterapia interna (también denominada braquiterapia) consiste en colocar una pequeña cápsula de material radioactivo dentro de la vagina. Este procedimiento puede realizarse en el contexto de hospitalización o ambulatorio, según la recomendación de su equipo de tratamiento.

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:

- Piel seca y enrojecida en la zona tratada
- Cansancio
- Diarrea
- Molestias al orinar
- Estrechamiento de la vagina
- Anemia

La mayoría de estos efectos secundarios son temporales, pero puede haber efectos a largo plazo en la función intestinal, vesical y sexual que es importante comprender e informar. Asegúrese de hablar con los miembros de su equipo de tratamiento sobre cualquier efecto secundario que experimente. Pueden ayudarla a descubrir formas de controlarlos.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. La quimioterapia para el cáncer de endometrio 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 endometrio que se ha diseminado más allá del útero. Sin embargo, los mismos fármacos que destruyen las células cancerosas también pueden afectar las células sanas.

Para limitar el daño a 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.

Aun así, pueden producirse algunos efectos secundarios. A algunas pacientes con cáncer en estadio superior o con tipos celulares de alto riesgo se les recomendará que reciban quimioterapia después de la cirugía. La quimioterapia intravenosa suele administrarse después de la cirugía, pero en algunos casos puede administrarse antes de esta. Los fármacos de quimioterapia más utilizados son el carboplatino, el cisplatino, el paclitaxel, el docetaxel y la doxorubicina, entre otros.

Estos medicamentos se administran solos o en combinación. La combinación de carboplatino y paclitaxel es actualmente la terapia más utilizada para las pacientes que requieren quimioterapia para el cáncer de endometrio.

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. Lleve un registro de sus síntomas e infórmele a su equipo, ya que existen muchos medicamentos y tratamientos para tratar y minimizar estos efectos:

- Náuseas
- Pérdida de apetito
- Neuropatía (entumecimiento, hormigueo, dolor en las extremidades como los dedos de los pies o de las manos)
- Llagas en la boca
- Aumento de las posibilidades de infección durante la administración de la quimioterapia
- Sangrado y tendencia a la formación de moretones
- Pérdida de cabello
- Cansancio

Inmunoterapia y terapias dirigidas

Existen muchos agentes nuevos en evaluación y con aprobación actual para el cáncer de endometrio que actúan través de nuevos mecanismos y se dirigen a diferentes vías que las células cancerosas necesitan para crecer,

mantenerse o diseminarse. Estos diversos grupos de medicamentos se denominan terapias dirigidas. Los tratamientos que pueden involucrar al propio sistema inmunitario de la paciente para combatir el cáncer se denominan inmunoterapia.

Algunos tipos de cáncer de endometrio presentan cambios moleculares que favorecen la respuesta a estos fármacos. En el caso de las pacientes con cáncer de endometrio avanzado o recurrente, su equipo de proveedores puede realizar pruebas en su tumor para ver si se beneficiaría con medicamentos de inmunoterapia solos o en combinación con otras terapias dirigidas. A veces, estas terapias dirigidas se combinan con la quimioterapia para intentar que esta última sea más eficaz. La terapia dirigida y los fármacos de inmunoterapia tienen sus propios efectos secundarios, que conversará con su equipo.

Terapia hormonal

Algunos tipos de cáncer de endometrio tienen receptores hormonales a los que se puede dirigir la terapia para evitar que crezcan. En estos casos, la terapia hormonal es una opción de tratamiento en lugar de la cirugía o para las pacientes con recidiva de su cáncer. La terapia hormonal puede bloquear estos receptores e inhibir las hormonas como forma de impedir que las células del cáncer de endometrio obtengan o utilicen las hormonas que pueden necesitar para crecer. Suele tomarse en forma de pastilla, pero puede administrarse en forma de inyección.

Efectos secundarios de la terapia hormonal

Los efectos secundarios de la terapia hormonal dependen del tipo de hormonas que se usen. Algunas mujeres retienen líquido y tienen cambios en el apetito o sufren sofocos. Algunas terapias pueden causar dolor muscular o articular o sequedad vaginal. Algunos de los tratamientos hormonales pueden aumentar el riesgo de formación de coágulos.

Importancia de la participación en estudios clínicos

Hay varios estudios clínicos en curso que evalúan nuevas y mejores formas de tratar el cáncer de endometrio. En la actualidad, se disponen de muchas más opciones de tratamiento porque las mujeres con diagnóstico de cáncer de endometrio estaban dispuestas a participar en estudios clínicos anteriores. Los estudios clínicos están diseñados para analizar algunos de los tratamientos más nuevos y prometedores para el cáncer de endometrio. 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 enfoque 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. Hable con su equipo para conocer los estudios para los que reúne los requisitos o para obtener más información sobre los estudios clínicos disponibles para la inscripción, visite www.clinicaltrials.gov.

Seguimiento después del tratamiento

La frecuencia de los exámenes, la imagenología y los análisis de sangre varía por muchos factores. Por lo general, será objeto de seguimiento cada tres o seis meses durante los dos primeros años, con al menos un examen de la vagina y el recto para detectar toda recidiva en el estadio más curable. En adelante, estos exámenes serán menos frecuentes. Además, se pueden realizar periódicamente estudios de diagnóstico por imagen, sobre todo si tiene algún dolor o síntoma nuevo. La parte superior de la vagina es el lugar más común del cáncer de endometrio recurrente, y las pacientes suelen presentar sangrado vaginal.

Enfermedad recurrente

Si el cáncer reaparece, existen varias opciones de tratamiento. Estas opciones incluyen la repetición de la cirugía, el retratamiento con la misma quimioterapia administrada al inicio, el tratamiento con otro tipo de agente (quimioterapia, hormonal o terapia dirigida o inmunoterapia) y a veces la radioterapia. Como cada recidiva será diferente, es importante que analice su situación individual con su equipo para conocer su diagnóstico y sus opciones. También es importante investigar si existe un estudio clínico que sea adecuado para usted. No tenga miedo de buscar una segunda opinión.

Con frecuencia, las recurrencias aisladas de cáncer de vagina pueden curarse, por lo que la detección temprana y el reconocimiento de los síntomas anormales son fundamentales. Notifique a su médico si presenta sangrado anormal u otros síntomas pélvicos inusuales, pérdida de peso inesperada, tos, dolor pélvico o cambios en la función intestinal o vesical tras el tratamiento del cáncer de endometrio.



Vivir con una terapia contra el cáncer

La experiencia de recibir un diagnóstico de cáncer de endometrio y someterse a un tratamiento contra el cáncer puede cambiar la forma en que se siente sobre su cuerpo y afectará 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.

Mantenga un peso saludable

Mantener un peso saludable después del tratamiento es muy importante. Varios informes indican que las mujeres obesas pueden tener una mayor tasa de mortalidad tras el tratamiento del cáncer de endometrio que las mujeres no obesas. Conseguir un peso saludable puede ser un reto, pero es importante tenerlo en cuenta para mejorar su salud cardiovascular general y los resultados del cáncer. Si tiene sobrepeso, considere la posibilidad de consultar a un especialista en nutrición o nutricionista y de inscribirse en un programa de alimentación o en un programa comunitario. Mantenerse en movimiento, hacer actividad física y llevar una alimentación equilibrada es importante para las sobrevivientes de cáncer. Las mujeres que reciben tratamiento para el cáncer de endometrio en estadio temprano tienen más probabilidades de morir de una enfermedad del corazón que del cáncer de endometrio, por eso, es fundamental aprovechar este tiempo para centrarse en sus

objetivos de salud. Es importante no descuidar la atención general de la salud ni los exámenes de detección de otras enfermedades.

Actividad física

También se ha demostrado que el aumento del nivel de actividad física mejora los resultados de las pacientes con cáncer de endometrio. Durante el tratamiento, puede notar que incluso usar las escaleras de su dormitorio supone un reto, 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 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 nivel anterior de estado físico.

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. Es posible que a veces tenga que recurrir a familiares y amigos para que le 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.

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.

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 una leve 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.

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.

Sexualidad e intimidad

Algunos tratamientos contra el cáncer 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. Algunos centros ofrecen gorros hipotérmicos durante la quimioterapia, que pueden ayudar a reducir la pérdida de cabello.

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

Hable con su equipo de tratamiento. 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 a 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 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.

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 este folleto. 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.

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.

Datos para compartir

El cáncer de endometrio, también conocido como cáncer de útero, es el cáncer ginecológico más frecuente.

El 85% de las mujeres con cáncer de endometrio sobreviven gracias a la detección temprana.

Tres de cada cuatro mujeres reciben el diagnóstico en estadio I. El cáncer de endometrio suele manifestarse aproximadamente durante la menopausia, pero las mujeres más jóvenes también corren riesgo de padecerlo.

Síntomas

- Sangrado vaginal anormal; las mujeres más jóvenes deben notar un sangrado vaginal irregular o abundante
- Sangrado después de la menopausia
- Flujo acuoso rosado o blanco de la vagina
- Dos o más semanas de dolor persistente en la parte baja del abdomen o la zona pélvica
- Dolor durante las relaciones sexuales

Más del 90% de las mujeres con diagnóstico de cáncer de endometrio indicaron la aparición de sangrado vaginal anormal antes de su diagnóstico.

Acuda a un ginecólogo o ginecólogo oncólogo y pida que le realicen una biopsia de endometrio si experimenta alguno de estos síntomas.

Factores de riesgo

- Tomar solo estrógenos sin progesterona
- Obesidad
- Menopausia tardía (después de los 52 años)
- Diabetes
- No haberse quedado embarazada nunca
- Hipertensión
- Antecedentes familiares de cáncer de colon o de endometrio
- Uso de tamoxifeno

Disminución de riesgos

- Realizar actividad física con regularidad
- Contrólese la presión arterial y el nivel de azúcar en sangre
- Controle su peso

Si se sospecha o se diagnostica cáncer de endometrio, acuda a un ginecólogo oncólogo. Las mujeres tratadas por ginecólogos oncólogos tienen más probabilidades de realizarse cirugías adecuadas y tienen una mayor tasa de curación.

¿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 (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.