

## TERAPIA HORMONAL

Dependiendo de su cáncer, usted puede beneficiarse de la adición de la terapia hormonal a la radiación.

- La terapia Hormonal puede ser propuesta por el radioterapeuta o médico oncólogo o urólogo.
- Puede ser utilizado junto con la radioterapia o antes de la radiación para reducir el tumor.
- El tiempo que usted reciba la terapia hormonal depende de su cáncer. Los efectos secundarios de la terapia. La terapia puede incluir sofocos del pecho leves.
- Descanse lo suficiente durante el tratamiento y no dude preguntar al equipo medico si tiene alguna inquietud.
- Dígale a su médico acerca de cualquier medicamento o vitaminas que está tomando para asegurarse de que son seguros para usar durante la radioterapia.
- Consuma una dieta balanceada o la recomendada por su medico.

## ¿QUÉ ESPERAR?

Antes de iniciar el tratamiento se realiza una simulación donde se determina la mejor posición y los accesorios de inmovilización que el paciente usará durante todo el tratamiento. En esta cita se tomará una TAC (Tomografía Axial Computarizada) para determinar el volumen de la próstata y de los órganos cercanos que no se quieren irradiar, como la vejiga y el recto. En ocasiones se hace necesaria además de la TAC una RMN (Resonancia Magnética Nuclear) para complementar las imágenes adquiridas en la simulación.

Adicionalmente en la simulación se harán pequeñas marcas en la piel que servirán de referencia para administrar el tratamiento diario correctamente.

**Es importante cuidar estas marcas ya que son la base para determinar la localización exacta del tratamiento.**

Estos estudios se envían al sistema de planeación y allí se determina el plan de tratamiento que se reproducirá todos los días que el paciente asista a la radioterapia.

## SOBRE EL EQUIPO DE RADIOTERAPIA

En el tratamiento de radioterapia participa un equipo multidisciplinario perfectamente capacitado constituido por:

**ONCOLOGOS RADIOTERAPEUTAS:** Son los médicos especialistas en radioterapia quienes elaboran y prescriben el plan de tratamiento.

**FÍSICO MÉDICO:** Planea el tratamiento junto con el oncólogo radioterapeuta. También regula y dirige programas de control de calidad de las unidades de tratamiento y de los procedimientos.

**TÉCNICO EN RADIOTERAPIA:** Administra directamente el tratamiento diario. Es quien tiene el contacto directo con el paciente.

**PERSONAL DE ENFERMERÍA ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA:** Trabaja con todo el equipo de tratamiento para darles atención al paciente y su familia antes y durante el tratamiento.

Para obtener información sobre estos profesionales o para localizar un oncólogo radioterapeuta cercano, visite:

**Centro de Control de Cáncer:**  
**Cr 16 a # 83 a 11**  
**Tels: 6185417/18 – 5300136**

## CUIDADO DE SI MISMO NOTAS /PREGUNTAS PARA SU MEDICO

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

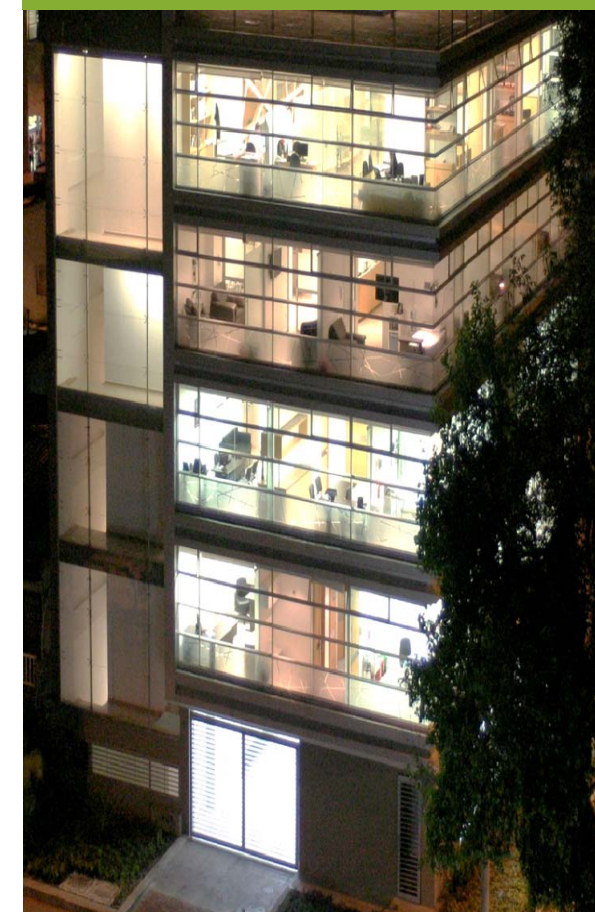
**EN CENTRO DE CONTROL DE CÁNCER SE CUENTA CON UN EXCELENTE GRUPO HUMANO DE RADIOTERAPIA ADEMÁS DE CONTAR CON EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGIA.**

**ESTAMOS PARA SERVIRLE**

ELABORADO POR STELLA BOHORQUEZ  
TECNOLOGO CCC



## RADIOTERAPIA PARA CANCER DE PRÓSTATA



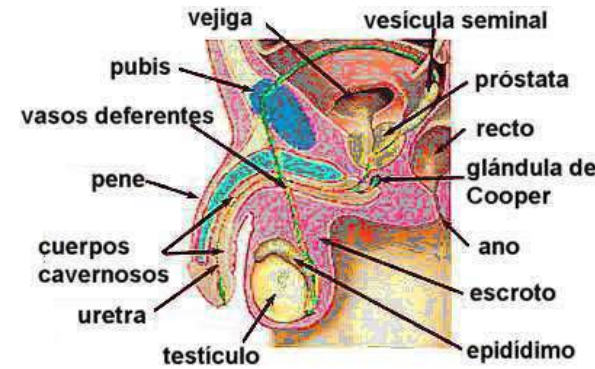
**GUIA PARA AYUDAR A LOS PACIENTES A TENER UNA MEJOR INFORMACIÓN**



**Centro de Control de Cáncer**

**Cr 16 a # 83 a 11**  
**Tels: 6185417/18 – 5300136**

ANATOMÍA DE PROSTATA



<http://drgdiaz.com/eco/prostata/images/prostata.jpg>

- El cáncer de próstata es muy manejable y curable. Más del 98 por ciento de los hombres con cáncer de próstata vivirá más de cinco años después del diagnóstico.

TRATAMIENTO DE CÁNCER DE PRÓSTATA

Dentro de las opciones para el tratamiento de cáncer de próstata se encuentran las siguientes:

- Cirugía:** un urólogo, extirpa quirúrgicamente el tumor.
- La radioterapia externa:** Radiación de alta energía donde la fuente está a cierta distancia del paciente.
- Terapia hormonal:** El objetivo de la terapia hormonal es disminuir el nivel de las hormonas masculinas en el cuerpo, sobre todo la testosterona.
- Braquiterapia:** Inserción de fuentes radioactivas directamente en la glándula.
- Quimioterapia:** Se emplean medicamentos para impedir el crecimiento de las células malignas. Se administra por vía oral o inyectada.

El tipo de tratamiento y la combinación de éstos depende de cada caso en particular. A veces una combinación de tratamientos es mejor para tratar el cáncer, como la cirugía seguida de radiación de haz externo. Algunos hombres con seguridad se pueden posponer el tratamiento y ver de cerca hasta que el tratamiento es necesario.

RADIOTERAPIA EXTERNA

La radioterapia de haz externo es un tratamiento indoloro que se administra en sesiones diarias, generalmente de lunes a viernes. La duración, complejidad y número de sesiones dependerá del oncólogo radioterapeuta y del paciente.

Hay varias técnicas de administrar la radiación, recientemente un completo estudio de investigación ha demostrado que el aumento de la dosis de radiación se puede hacer de forma segura con gran mejoría en los resultados y disminuyendo los efectos secundarios significativos.

- Radioterapia conformada tridimensional (3D-CRT)** Esta técnica utiliza imágenes especiales para mostrar el tamaño, la forma y la ubicación del tumor además de los órganos circundantes creando representaciones tridimensionales utilizando la tomografía axial computarizada (TAC), la resonancia magnética nuclear (RMN) o la tomografía de emisión de positrones (PET). El oncólogo radioterapeuta puede entonces diseñar con precisión los haces de radiación según el tamaño y la forma del tumor con colimadores multilaminas o protecciones personalizadas. Así, los tejidos normales reciben menos radiación y pueden recuperarse rápidamente porque los haces de radiación son dirigidos con alta precisión.
- Radioterapia de intensidad modulada (IMRT)** Con la IMRT el haz de radiación se puede dividir en muchos haces muy pequeños, y es posible modificar individualmente la intensidad de cada uno adaptándolo a la forma del tumor limitando aún más la cantidad de radiación recibida por los tejidos normales cercanos. Con frecuencia esto permite dar una mayor dosis de radiación.
- Radioterapia Guiada por imágenes IGRT:** Se usa para administrar de forma más eficaz la radiación al cáncer ya que los tumores pueden moverse entre y durante los tratamientos debido a las diferencias en la consistencia de los órganos o los movimientos durante la respiración. La IGRT consiste en radioterapia conformacional guiada por imágenes como TAC, ultrasonido o radiografías, que se toman en la misma sala de tratamiento justo antes de administrar la radioterapia. Luego de la simulación y la planeación se transmite la información a una computadora en la sala de tratamiento para que los médicos puedan comparar las imágenes antiguas con las imágenes nuevas antes de administrar el tratamiento y determinar si es necesario modificar el posicionamiento del paciente hasta que sea correcto. En algunos casos especiales los oncólogos radioterapeutas implantan marcadores radiopacos en el tumor para realizar una mejor comparación.



CRONGRESO ESTRO 2011

BRAQUITERAPIA DE PRÓSTATA

Es la implantación de agujas dentro de la próstata.

La braquiterapia de alta tasa de dosis (HDR) administra la radiación a la próstata con una pequeña fuente radiactiva de iridio 192 ubicada en un robot que se conecta por medio de catéteres a las agujas ubicadas previamente en la próstata. Este procedimiento requiere de anestesia.

Los catéteres son implantados solo durante el procedimiento y una vez que haya finalizado el tiempo establecido estos son retirados.

En algunos casos se requiere realizar más de un procedimiento por lo cual el paciente permanece hospitalizado con los catéteres y al terminar las sesiones de braquiterapia prescritas le son retirados.

POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LA RADICIÓN DE CANCER DE PRÓSTATA

Es la implantación de agujas dentro de la próstata.

La braquiterapia de alta tasa de dosis (HDR) administra la radiación a la próstata con una pequeña fuente radiactiva de iridio 192 ubicada en un robot que se conecta por medio de catéteres a las agujas ubicadas previamente en la próstata. Este procedimiento requiere de anestesia.

Los catéteres son implantados solo durante el proce-

- Irritación del intestino ocasionando diarrea, por favor siga las recomendaciones alimenticias para evitar que los episodios diarreicos sean muy frecuentes.
- Sangrado o irritación rectal.
- Impotencia: No se avergüence de hablar con su medico sobre los efectos secundarios sexuales. Aunque los efectos secundarios a veces pueden disminuir el interés en la actividad sexual, la mayoría de los hombres son capaces de mantener su vida sexual sin alteraciones.
- Irritación leve de la piel. Es importante recordar que algunos de estos efectos pueden ser controlados con medicamentos y cambios en su dieta. Informe a su oncólogo radioterapeuta, a la enfermera jefe o al tecnólogo si experimenta alguna molestia y ellos podrán ayudarlo a sentirse mejor.

EL CUIDADO DE SI MISMO DURANTE EL TRATAMIENTO

- Descanse lo suficiente durante el tratamiento y no dude en pedir ayuda al personal de salud. Muchas personas sienten fatiga durante la radioterapia, de forma que es importante descansar bastante. Si es posible, pídale a amigos y familiares que le colaboren durante el tratamiento, esto le ayudará a tener el descanso necesario para recuperarse.
- Consulte a su oncólogo radioterapeuta acerca de cualquier medicamento o vitaminas que esté tomando para asegurarse de que sí se pueden usar durante el tratamiento.
- Trate la piel expuesta a la radiación con especial cuidado. No se exponga al sol el área irradiada, evite las compresas calientes o frías.
- La nutrición adecuada puede ayudar al cuerpo a tolerar mejor el tratamiento, conservar la energía, luchar contra la infección y reconstruir los tejidos.
- Sólo use lociones y ungüentos prescritos por el médico o enfermera.
- El tratamiento contra el cáncer puede ser difícil. El equipo de radioterapia, junto con familiares y amigos están disponibles para ayudarlo.
- No dude en preguntar. Cualquier inquietud que

