

DATOS SOBRE CÁNCERES GINECOLÓGICOS

- Los cánceres ginecológicos incluyen neoplasias del tracto genital femenino implican la vulva, la vagina, el cuello uterino, el útero, las trompas de Falopio o los ovarios.
- GLOBOCAN 2008 (Incidencia de cáncer y mortalidad en todo el mundo) estima que 6922 mujeres son diagnosticadas con cánceres ginecológicos en Colombia cada año.
- 31.4 mujeres por cada 100.000 sufren de cáncer ginecológico en Colombia.
- Los cánceres de útero, cuello uterino y ovarios son los más comunes en Colombia.

¿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 del órgano a tratar y los tejidos cercanos que no se quieren irradiar. 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.

INFORMACIÓN 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.

TÉCNOLOGO 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

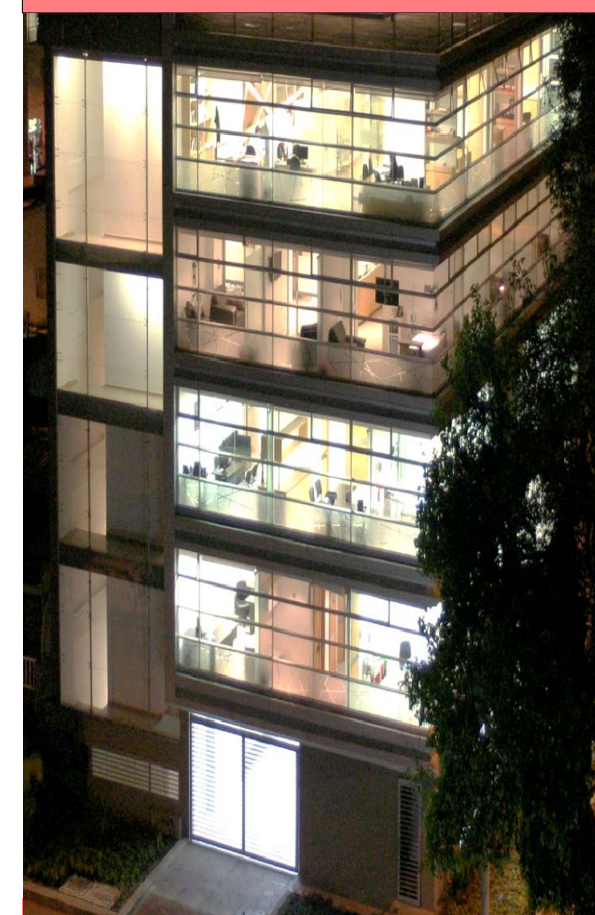
EN CENTRO DE CONTROL DE CÁNCER SE CUENTA CON UN EXCELENTE GRUPO HUMANO DE RADIOTERAPIA ADEMÁS DE CONTAR CON EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGIA.

ESTAMOS PARA SERVIRLE

ELABORADO POR BLADIMIR GUTIERREZ
TECNOLOGO CCC



RADIOTERAPIA PARA CÁNCER GINECOLÓGICO



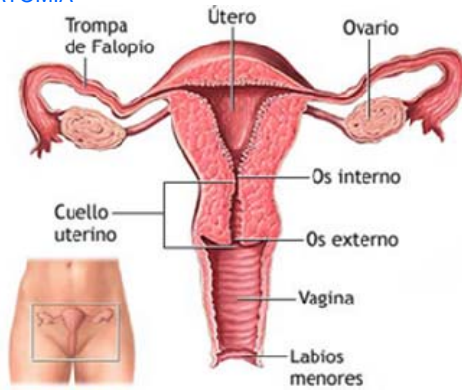
GUIA PARA AYUDAR A LOS PACIENTES A TENER UNA MEJOR



Centro de Control de Cáncer

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

ANATOMIA



http://web.educastur.princast.es/cpeb/cabanaqu/apache/naturales/reproductor/foto_repro/repro19.jpg

TRATAMIENTOS PARA CÁNCERES GINECOLÓGICOS

El tratamiento para los cánceres ginecológicos depende de varios factores, incluyendo el tipo de cáncer, su extensión (etapa), su ubicación y la salud en general del paciente. Esta decisión la tomará inicialmente el ginecólogo y luego el oncólogo radioterapeuta.

- Cirugía: Es la extracción quirúrgica del tumor.
- Quimioterapia: Es el uso de fármacos para combatir el cáncer de manera sistémica.
- Radioterapia: Es el uso de radiaciones en la zona donde está ubicada la lesión.

A veces, el cáncer puede ser tratado mediante el uso de un solo tipo de tratamiento. En otros casos, la mejor manera de curar el cáncer es la combinación de cirugía, radioterapia y quimioterapia.

- La radioterapia es el uso cuidadoso de la radiación para tratar el cáncer de forma segura y efectiva.
- Oncólogos de radioterapia usan la radiación para tratar de curar el cáncer, para controlar el crecimiento del tumor o para aliviar los síntomas, como dolor.
- La radioterapia funciona dentro de las células cancerosas al dañar su capacidad para multiplicarse. Cuando estas células mueren, el cuerpo las elimina de forma natural.
- Los tejidos saludables son también afectados por la radiación, pero estos pueden repararse a sí mismos de manera que las células cancerosas no pueden hacerlo.

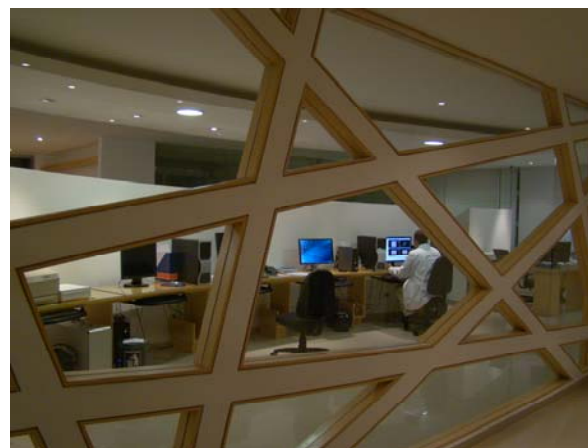
TIPOS DE RADIOTERAPIA

Hay dos tipos de radioterapia

- La **radioterapia externa** ofrece el tratamiento de una máquina fuera del cuerpo.
- La **radioterapia interna** ofrece tratamiento con fuentes radiactivas se coloca en la vagina, el útero y / o tejido que la rodea para tratar las células cancerosas. Otros nombres para esto es la braquiterapia, implante intersticial y radioterapia intracavitaria.

RADIOTERAPIA DE HAZ EXTERNO

- La radioterapia externa implica una serie de sesiones diarias para administrar con precisión la radiación al tumor.
- Los tratamientos generalmente se programan de lunes a viernes, de cinco a ocho semanas. El tiempo de tratamiento dependerá de su plan de tratamiento y del tipo de cáncer.
- Radioterapia conformada tridimensional (3D-CRT)** Combina múltiples campos de tratamiento para suministrar dosis precisas de radiación a la zona afectada.
- Radioterapia de intensidad modulada (IMRT)** Es una forma de Radioterapia Conformada Tridimensional que modula la intensidad de cada haz de radiación, esto permite un ajuste preciso de la dosis de radiación a la zona afectada.



BRAQUITERAPIA O RADIOTERAPIA INTERNA

La braquiterapia es Intracavitaria (las fuentes radiactivas se ponen en un espacio cerca del tumor (Ej. cervix, vagina,).

A veces estos procedimientos requieren anestesia y una breve hospitalización. Los implantes temporales se dejan en el cuerpo por unos minutos; mientras el sistema de braquiterapia está en su lugar, el paciente permanece en una habitación privada bajo la supervisión del oncólogo radioterapeuta y demás personal hospitalario.

Según el área tratada, el paciente puede recibir varias sesiones durante días o semanas.

La mayoría de los pacientes presentan pocas molestias durante la braquiterapia, es importante que consulte con su oncólogo radioterapeuta cuáles podría presentar en su caso específico.

La radioterapia interna o braquiterapia consiste en

CUIDADO DE SÍ MISMO DURANTE EL TRATAMIENTO

colocar fuentes radioactivas dentro de sistemas especiales (como por ejemplo, catéteres, sistemas vaginales, sistemas rectales) dentro del cuerpo según sea el caso.

El oncólogo radioterapeuta puede administrar una dosis grande de radiación directamente a las células cancerosas colocando el material radioactivo dentro del tumor o en los tejidos circundantes.

En algunos casos la braquiterapia se utiliza en conjunto con la radioterapia externa, pero también puede usarse sola.

La braquiterapia usa una sola semilla radioactiva que se detiene por tiempos cortos en varias posiciones a lo largo de los sistemas ubicados dentro del paciente. El tipo exacto de braquiterapia y la cantidad de tiempo que la fuente permanece en el tumor dependerá de su caso y del plan de 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 concentrarse en su recuperación.
- 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,

POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS

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 tenga con su tratamiento o efectos secundarios son importantes para nosotros.

Los efectos secundarios suelen ser temporales y deberían desaparecer después de que el tratamiento termine. Sin embargo, consulte a su médico acerca de estos en su caso en particular. Algunos podrían ser:

- Fatiga leve que se presenta 1 o 2 semanas luego de iniciar las sesiones de radioterapia.
- Aumento de la frecuencia urinaria y ardor al orinar. Una recomendación importante es beber suficiente agua antes de ingresar a la sala de tratamiento, ya que esto disminuirá el tejido vesical cerca de la zona irradiada y así evitara las molestias urinarias.
- Irritación del intestino ocasionando diarrea, por favor siga las recomendaciones alimenticias para evitar que los episodios diarreicos sean muy frecuentes.
- Sangrado o irritación rectal.
- Disminución de la actividad sexual. No se avergüence de hablar con su medico sobre los efectos secundarios sexuales, a veces pueden disminuir el interés en la actividad sexual.
- Irritación leve de la piel. La piel puede tomar un color rojizo e inclusive en las zonas donde hay pliegues como la ingle y el recto se pueden formar pequeñas heridas (epidermitis) que deben tener un seguimiento continuo de la enfermera o el oncólogo radioterapeuta.

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; ellos podrán ayudarle para aliviar su molestia.