



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la mastectomía

Esta guía le ayudará a prepararse para la mastectomía que se le hará en Memorial Sloan Kettering (MSK). También le ayudará a entender qué esperar durante su recuperación.

Use esta guía como fuente de información en los días previos a su cirugía. Tráigala con usted el día de su cirugía. Usted y su equipo de atención la consultarán a medida que aprenda más sobre su recuperación.

Acerca de su cirugía

Esta guía contiene información sobre los distintos tipos de cirugías de mama. Su cirujano hablará con usted sobre la cirugía específica a la que se someterá. Es posible que se le realice alguna de las siguientes cirugías:

- Mastectomía total
- Mastectomía total y biopsia de nódulos linfáticos centinela
- Mastectomía total y biopsia de nódulos linfáticos centinela con una posible disección de ganglios linfáticos axilares
- Mastectomía total y disección de ganglios linfáticos axilares (que también se conoce como mastectomía radical modificada)
- Otra cirugía similar

Si le harán una reconstrucción de mama, su cirujano plástico le dará más información.

Mastectomía total

Una mastectomía total es una cirugía que se hace para extirpar todo el tejido

mamario. Normalmente se hace a través de una incisión (corte quirúrgico) en el pecho, pero se puede hacer de diferentes formas. El cirujano especialista en cirugía mamaria hablará con usted sobre cuál es la opción más adecuada para su caso.

Durante su cirugía, es posible que su cirujano también extirpe uno o más ganglios linfáticos de la axila. Un patólogo analizará los ganglios linfáticos para saber si el cáncer se ha diseminado.

Biopsia de nódulos linfáticos centinela

Una biopsia de nódulos linfáticos centinela es la extirpación de los primeros ganglios linfáticos de la axila que reciben drenaje del tumor de mama, y el posterior análisis para detectar células cancerosas. Estos ganglios linfáticos se llaman ganglios linfáticos centinela. Si las células cancerosas se diseminan, los ganglios linfáticos centinela suelen ser el primer lugar al que van. Su cirujano identificará los ganglios linfáticos centinela al inyectar un tinte especial en la mama.

Si se le va a realizar una biopsia de ganglios linfáticos centinela, puede que se le haga un mapeo linfático como parte de la cirugía. Encontrará más información sobre este procedimiento más adelante en esta guía.

Es posible que su cirujano envíe los ganglios linfáticos centinela al patólogo durante su cirugía. Si el patólogo detecta alguna célula cancerosa, es posible que su cirujano haga una disección de ganglios linfáticos axilares.

Disección de ganglios linfáticos axilares

Una disección de ganglios linfáticos axilares es la extirpación de la mayoría o de todos los ganglios linfáticos de la axila. La cantidad de ganglios linfáticos extirpados varía según la persona.

Información sobre el sistema linfático

Comprender el funcionamiento del sistema linfático puede ser de utilidad para prepararse para la cirugía de mama y para su recuperación. El sistema linfático desempeña 2 tareas principales:

- Ayuda a combatir las infecciones.
- Ayuda a drenar líquidos de zonas del cuerpo.

El sistema linfático está compuesto por ganglios linfáticos, vasos linfáticos y líquido linfático (véase la figura 1).

- **Los ganglios linfáticos** son glándulas pequeñas en forma de frijol que están a lo largo de los vasos linfáticos. Los ganglios linfáticos filtran el líquido linfático y extraen las bacterias, los virus, las células cancerosas y otros productos de deshecho.
- **Los vasos linfáticos** son tubos pequeños, parecidos a los vasos sanguíneos, que transportan fluido desde los ganglios linfáticos y hacia ellos.
- El **líquido linfático** es el líquido transparente que se desplaza por el sistema linfático. Transporta células que ayudan a combatir infecciones y otras enfermedades.

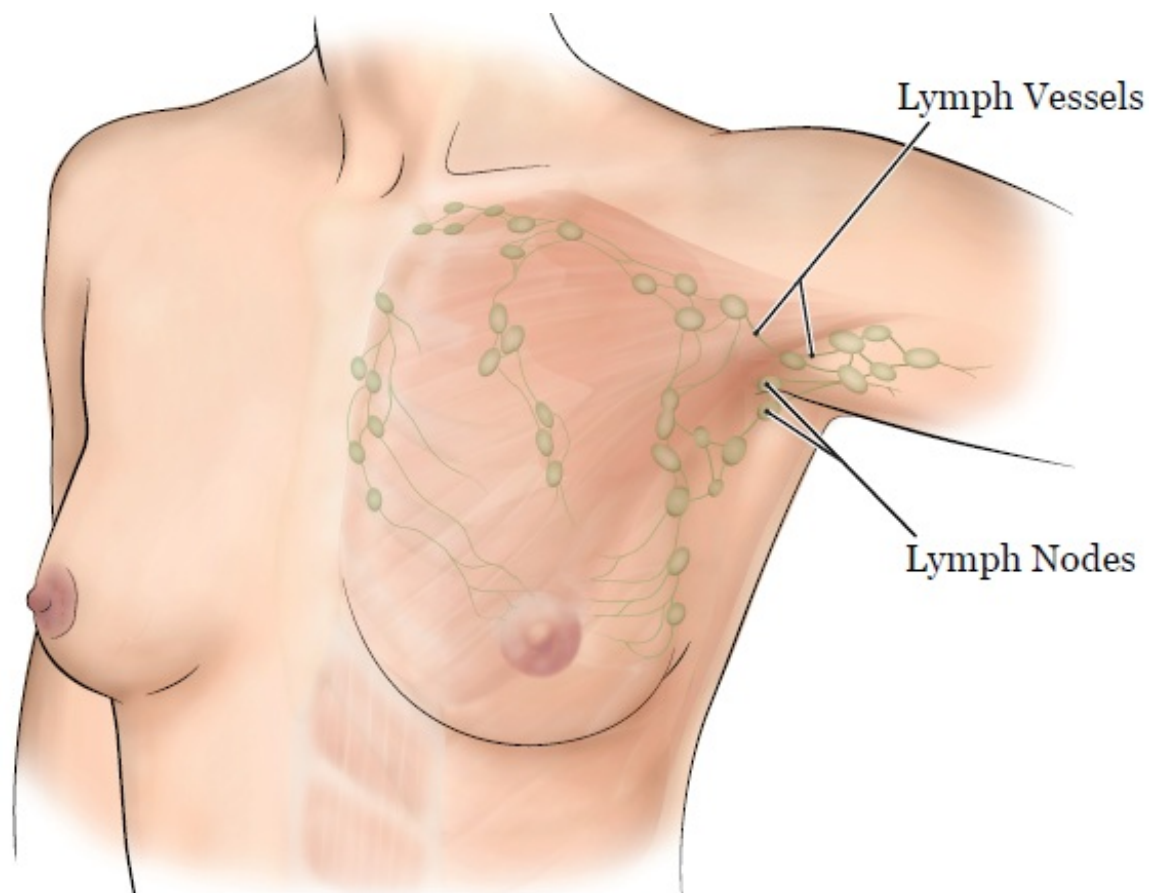


Figura 1. El sistema linfático en la mama y axila

Antes de su cirugía

La información que se ofrece en esta sección le ayudará a prepararse para su cirugía. Lea esta sección cuando se le programe la cirugía y consúltela a medida que la fecha de la cirugía se aproxime. Aquí se incluye información importante acerca de lo que debe hacer antes de su cirugía.

Mientras lee esta sección, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Preparación para su cirugía

Usted y su equipo de atención médica trabajarán juntos para prepararse para la cirugía.

Para ayudarnos a mantener su seguridad durante su cirugía, díganos si algo de lo que se indica a continuación corresponde a su caso, incluso si no lo sabe con certeza:

- Tomo un medicamento anticoagulante, como:
 - Aspirin
 - Heparin
 - Warfarin (Jantoven[®] o Coumadin[®])
 - Clopidogrel (Plavix[®])
 - Enoxaparin (Lovenox[®])
 - Dabigatran (Pradaxa[®])
 - Apixaban (Eliquis[®])
 - Rivaroxaban (Xarelto[®])

También hay otros, así que es importante que su proveedor de cuidados de la salud esté al tanto de todos los medicamentos que usted tome.

- Tomo medicamentos que se obtienen con receta de un proveedor de cuidados de la salud, incluso parches y cremas.

- Tomo medicamentos sin receta (medicamentos que pueden comprarse aunque no tenga la receta del médico), incluso parches y cremas.
- Tomo suplementos alimenticios, como hierbas, vitaminas, minerales o remedios naturales o caseros.
- Tengo un marcapasos, un desfibrilador cardioversor implantable automático (AICD) u otro aparato para el corazón.
- Tengo apnea del sueño.
- En el pasado he tenido problemas con la anestesia (el medicamento que me pone a dormir durante la cirugía).
- Soy alérgico a ciertos medicamentos o materiales, entre ellos el látex.
- No estoy dispuesto a recibir una transfusión de sangre.
- Tomo bebidas alcohólicas.
- Fumo o uso un dispositivo electrónico (como un vapeador, un cigarrillo electrónico o Juul®).
- Consumo drogas recreativas.

Evitar embarazarse

Si existe la posibilidad de que pueda quedar embarazada antes de su cirugía, asegúrese de utilizar un método anticonceptivo que no tenga hormonas. Por ejemplo, puede usar un condón, un diafragma o un dispositivo intrauterino (DIU) de cobre (Paragard®).

Hable con su ginecólogo si tiene preguntas sobre los anticonceptivos o si quiere recibir ayuda para decidir qué método anticonceptivo es el adecuado para usted.

Conservación de la fertilidad

Evite quedar embarazada durante su tratamiento. Si su médico le dijo que evite quedar embarazada por algún tiempo y usted desea tener hijos en el futuro, quizás pueda considerar la idea de congelar sus óvulos. Para obtener más información, lea el recurso *Conservación de la fertilidad: opciones para mujeres que están empezando un tratamiento contra el cáncer* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment>).

El consumo de alcohol

La cantidad de alcohol que consume podría tener un efecto en usted durante y después de su cirugía. Es importante que hable con su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que beba. Esto nos ayudará a planificar su atención.

- Dejar de consumir alcohol de forma repentina puede causar convulsiones, delirio y la muerte. Si se nos pone al tanto de que usted está en riesgo de sufrir esas complicaciones, podemos recetarle medicamentos que ayudan a prevenirlas.
- Si usted bebe alcohol de forma regular, podría correr el riesgo de sufrir otras complicaciones durante y después de su cirugía. Entre ellas se encuentran: hemorragias, infecciones, problemas cardíacos y una hospitalización más prolongada.

Las siguientes son cosas que puede hacer para prevenir problemas antes de su cirugía:

- Sea franco con el proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la cantidad de alcohol que consuma.
- Intente dejar de consumir alcohol en cuanto se planee la cirugía. Si llega a sufrir dolores de cabeza, náuseas (sensación como que quiere vomitar), más ansiedad, o no puede dormir después de dejar el alcohol, dígaselo a su médico a la brevedad posible. Todos ellos son los primeros síntomas del síndrome de abstinencia, el cual se puede tratar.
- Si no puede dejar de beber, dígaselo a su proveedor de cuidados de la salud.
- Haga preguntas a su proveedor de cuidados de la salud sobre la bebida y la cirugía. Como siempre, toda su información médica se mantendrá de manera confidencial.

Acerca del fumar

Las personas que fuman pueden llegar a sufrir problemas respiratorios si se les practica una cirugía. El hecho de dejar de fumar, aunque sea por algunos días

antes de la cirugía, podría ser de utilidad. Si fuma, su proveedor de cuidados de la salud le derivará al Programa de Tratamiento del Tabaquismo. También puede llamar al programa al 212-610-0507.

La apnea del sueño

La apnea del sueño es un trastorno respiratorio común que causa que la persona deje de respirar por ratos mientras duerme. El tipo más común es la apnea obstructiva del sueño (OSA). Con la OSA, las vías respiratorias se bloquean por completo mientras duerme. Este tipo de apnea puede causar problemas graves durante y después de la cirugía.

Le rogamos que nos haga saber si tiene apnea del sueño o si cree que podría tenerla. Si utiliza un respirador (como un CPAP, dispositivo de presión positiva continua de las vías respiratorias) para la apnea del sueño, llévelo con usted el día de su cirugía.

Uso de MyMSK

MyMSK (my.mskcc.org) es su cuenta del portal para pacientes de MSK. Por medio de MyMSK puede enviar y recibir mensajes de su equipo de atención médica, ver los resultados de sus exámenes, ver las fechas y horarios de sus citas y mucho más. También puede invitar a su cuidador a que cree su propia cuenta, para que pueda ver información sobre su atención.

Si no tiene una cuenta MyMSK, puede visitar my.mskcc.org, llamar al 646-227-2593 o llamar al consultorio de su médico para pedir su ID de inscripción para iniciar sesión. También puede ver nuestro video *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (<http://cdn.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mysk-patient-portal>). Para obtener ayuda, comuníquese con el servicio de ayuda de MyMSK enviando un correo electrónico a mysk@mskcc.org o llamando al 800-248-0593.

Dentro de los 30 días después de su cirugía

Pruebas prequirúrgicas (PST)

Tendrá una consulta prequirúrgica antes de su cirugía. La fecha, la hora y el lugar se indicarán en el recordatorio de la cita que reciba del consultorio del cirujano. El

día de la cita puede comer y tomar sus medicamentos como acostumbre.

Es de utilidad que lleve lo siguiente a su consulta prequirúrgica:

- Una lista de todos los medicamentos que tome, incluso los que adquiera con y sin receta, así como parches y cremas que use.
- Resultados de cualquier prueba que se le haya hecho en otro lado que no sea MSK, tales como pruebas de esfuerzo cardíaco, ecocardiogramas o estudios Doppler carótidos.
- El nombre y número de teléfono de sus proveedores de cuidados de la salud.

Durante su consulta prequirúrgica, se reunirá con un enfermero practicante (NP). Los NP trabajan de cerca con el personal de anestesiología (proveedores de cuidados de la salud especializados que le administrarán anestesia durante su cirugía). El NP repasará con usted su historial médico y quirúrgico. Es posible que se le hagan exámenes, por ejemplo, un electrocardiograma (ECG) para ver su ritmo cardíaco, una radiografía de tórax, análisis de sangre y otras pruebas necesarias para elaborar su plan de atención. El NP también podría recomendarle que vea a otros proveedores de cuidados de la salud.

Si está amamantando o se extrae leche materna para su hijo, dígaselo a su NP.

El NP hablará con usted sobre los medicamentos que deberá tomar la mañana de su cirugía.

Elija a su cuidador

El cuidador desempeña una función importante en su atención. Antes de su cirugía, sus proveedores de cuidados de la salud les brindarán información sobre su cirugía a usted y a su cuidador. Después de su cirugía, su cuidador le llevará a casa cuando reciba el alta del hospital. También le ayudará a cuidarse a usted mismo en casa.

Para los cuidadores



Existen recursos y apoyo disponibles para ayudarle a manejar las responsabilidades propias del cuidado de una persona que recibe tratamiento contra el cáncer. Para obtener recursos de apoyo e información, visite www.mskcc.org/caregivers o lea *Guía para cuidadores* ([http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-](http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)

[education/guide-caregivers](http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)).

Llene un formulario Health Care Proxy

Si todavía no ha completado un formulario Health Care Proxy, le recomendamos que lo haga ahora. Si ya ha completado uno o si tiene otras directivas anticipadas, tráigalos en su próxima cita.

Un formulario Health Care Proxy es un documento legal en el que se señala a la persona que hablará en su representación, si es que usted no está en condiciones para comunicarse. La persona que usted señale será su agente de atención médica.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud si está interesado en completar un formulario Health Care Proxy. También puede leer *Planificación anticipada de la atención médica* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning>) y *Cómo ser un agente de atención médica* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent>) para obtener información sobre los poderes de representación en cuestiones de atención médica, otras directivas anticipadas y ser un agente de atención médica.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su cirugía. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Asegúrese de planificar eso antes de que llegue el día de su cirugía.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien

que le lleve a casa. Por lo general, este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York

Partners in Care: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

Compre un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % (como Hibiclens®)

La solución de gluconato de clorhexidina (CHG) al 4 % es un limpiador dérmico que mata los gérmenes durante 24 horas después de usarlo. Ducharse con este limpiador antes de su cirugía ayudará a reducir el riesgo de infección después de su cirugía. Puede comprar un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de salir del Evelyn H. Lauder Breast Center o en la farmacia local sin necesidad de receta.

Compre tabletas de acetaminophen 325 miligramos (como Tylenol® Regular Strength)

El acetaminophen es un analgésico que se vende sin receta. Lo usará después de su cirugía para ayudar a hacer frente al dolor cuando esté en su casa. Es útil comprarlo con anticipación. Puede adquirirlo en su farmacia local sin receta. Al tomar cualquier medicamento, siga siempre las instrucciones que se encuentran en el envase o las que le dé su proveedor de cuidados de la salud.

7 días antes de su cirugía

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud cuando tome aspirin

Si toma aspirin o un medicamento que contiene aspirin, es posible que deba cambiar su dosis o dejar de tomarlo 7 días antes de su cirugía. La aspirin puede causar hemorragia.

Siga las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud. **No deje de tomar aspirin a menos que su proveedor se lo indique.** Para obtener más información al respecto, lea *Medicamentos comunes que contienen aspirin, otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) o vitamina E*

(<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

Deje de tomar vitamina E, multivitamínicos, remedios herbales y otros suplementos alimenticios

La vitamina E, los multivitamínicos, los remedios herbales y otros suplementos alimenticios pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 7 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información al respecto, lea *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>).

2 días antes de su cirugía

Deje de tomar medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID)

Los NSAID, como el ibuprofen (Advil® y Motrin®) y el naproxen (Aleve®), pueden causar sangrado. Deje de tomarlos 2 días antes de su cirugía. Si el proveedor de cuidados de la salud le da instrucciones diferentes, haga lo que él o ella le indique.

Para obtener más información al respecto, lea *Medicamentos comunes que contienen aspirin, otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) o vitamina E* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>).

Un día antes de su cirugía

Anote la hora de su cirugía

Un empleado de la Oficina de Admisión (Admitting Office) le llamará después de las 2:00 p.m. el día antes de su cirugía. Si su cirugía está programada para un lunes, entonces se le llamará el viernes anterior. Si no recibe una llamada a más tardar a las 7:00 p.m., llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su cirugía. También le recordará a dónde ir.

Mapeo linfático

Si le van a realizar una biopsia de nódulos linfáticos centinela, es posible que le realicen un procedimiento de mapeo linfático el día anterior o la mañana de su cirugía. Esto ayudará al cirujano a encontrar los ganglios linfáticos centinela durante su cirugía.

Durante el procedimiento de mapeo linfático, estará en una silla reclinable aproximadamente 20 minutos. Mientras está en la silla reclinable, un proveedor de cuidados de la salud le inyectará una pequeña cantidad de líquido radioactivo debajo de la piel bajo la areola de la mama afectada. Es posible que sienta escozor o ardor durante la inyección.

Después de la inyección, se masajeará la zona del sitio de la inyección durante 10 minutos. Esto ayudará a que el líquido radioactivo se desplace hasta los ganglios linfáticos centinela. Luego, un tecnólogo medirá la radioactividad en la mama y la axila en el lado afectado, para ver cuánto líquido se absorbió. Hay 2 maneras de hacer esto:

- El tecnólogo de radiación podría usar un pequeño dispositivo portátil llamado Neoprobe®.
- Es posible que se le realice un escaneo de imagenología con una máquina más grande sobre la que deberá acostarse. Lea la sección “Escaneo de medicina nuclear” para obtener más información.

Ambos métodos funcionan igualmente bien. Su proveedor de cuidados de la salud le dirá qué esperar.

Escaneo de medicina nuclear

Si le realizan un escaneo de imagenología después de su inyección, el tecnólogo le llevará a la sala de escaneo. Usted se acostará sobre una mesa mientras el tecnólogo toma imágenes. Cada imagen tarda 5 minutos en realizarse, y usted debe permanecer inmóvil durante ese tiempo. Si siente incomodidad en alguna posición durante los 5 minutos, pídale al tecnólogo que cuente hacia atrás el tiempo. El escaneo tardará de 10 a 15 minutos.

Las imágenes tomadas durante el escaneo mostrarán el flujo del líquido radioactivo. También mostrarán qué ganglios linfáticos absorbieron el líquido. Esto crea un “mapa” del sistema linfático. Su cirujano usará este mapa para encontrar los ganglios linfáticos centinela durante su cirugía.

Si se somete a una cirugía el mismo día de su mapeo linfático, un integrante del personal le llevará de la sala de escaneo al quirófano. Si la cirugía se realizará en el Josie Robertson Surgical Center (JRSC), su equipo de atención hará los arreglos para que tome una camioneta de MSK que lo lleve al JRSC después de su procedimiento. En la mayoría de los casos, se irá a casa después de su mapeo linfático.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % (como Hibiclens)

La noche antes de su cirugía, dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 %.

1. Use su champú normal para lavarse el cabello. Enjuáguese bien la cabeza.
2. Use su jabón normal para lavarse el rostro y la zona genital. Enjuáguese bien el cuerpo con agua tibia.
3. Abra el frasco de solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Viértase un poco de solución en la mano o en un paño limpio.
4. Apártese de la ducha. Frótese suavemente la solución de gluconato de clorhexidina al 4 % por el cuerpo, desde el cuello hasta los pies. No se la ponga ni en el rostro ni en la zona genital.
5. Vuelva a ponerse bajo la ducha para enjuagar la solución de gluconato de clorhexidina al 4 %. Use agua tibia.
6. Séquese con una toalla limpia después de la ducha.
7. No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Instrucciones sobre qué comer antes de su cirugía



No coma nada después de la medianoche antes de su cirugía, ni siquiera caramelos solubles ni goma de mascar.

La mañana de su cirugía

Recuerde, no coma nada después de la medianoche antes de su cirugía.

Instrucciones sobre qué beber antes de su cirugía



Puede beber un total de 12 onzas (355 mililitros) de agua entre la medianoche y 2 horas antes de su hora de llegada programada. No beba nada más.

No beba nada a partir de las 2 horas antes de su hora de llegada programada, ni siquiera agua.

Tome sus medicamentos según le indicó el médico

Si su proveedor de cuidados de la salud le indicó tomar ciertos medicamentos la mañana de su cirugía, tome solo esos medicamentos con un trago de agua. Según los medicamentos que tome, es posible que estos sean todos los medicamentos que habitualmente toma por la mañana, algunos de ellos o ninguno.

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % (como Hibiclens)

Dúchese con un limpiador dérmico antiséptico que sea una solución de gluconato de clorhexidina al 4 % antes de salir del hospital. Úselo de la misma forma que la noche anterior.

No se ponga loción, crema, desodorante, maquillaje, talco, perfume ni colonia después de la ducha.

Para tener en cuenta

- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos. Usar lentes de contacto durante la cirugía podría dañarle los ojos.

- No lleve ningún objeto de metal. Quítese toda la joyería, incluso si tiene joyas en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo. Las herramientas utilizadas durante su cirugía pueden causar quemaduras si tocan metal.
- Deje en casa los objetos de valor.
- Si está menstruando (tiene su período mensual), use una toalla sanitaria, no un tampón. Recibirá ropa interior desechable, así como una toalla sanitaria, si es necesario.

Qué debe traer

- Una blusa o camisa de botones o que le quede holgada.
- El respirador para la apnea del sueño (como una máquina CPAP), si tiene uno.
- El formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si los completó.
- Su teléfono celular y cargador.
- Solo el dinero que posiblemente necesite para gastos mínimos (como comprar un periódico).
- Un estuche para sus artículos personales (como anteojos, aparatos para sordera, dentaduras postizas, prótesis, peluca y artículos religiosos), si tiene uno.
- Esta guía. La usará cuando le enseñen cómo cuidarse después de la cirugía.

Una vez que haya llegado para su cirugía

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que personas con el mismo nombre o con un nombre similar se sometan a cirugía el mismo día.

Cuando sea el momento de cambiarse para la cirugía, le darán un camisón, una bata de hospital y calcetines antideslizantes para que se ponga.

Reúnase con un enfermero

Se reunirá con un enfermero antes de la cirugía. Dígale la dosis de los medicamentos que tomó después de la medianoche (incluidos los medicamentos recetados y sin receta, los parches y las cremas) y la hora en que los tomó.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en el quirófano.

Reúnase con un anestesiólogo

Antes de su cirugía también se reunirá con un anestesiólogo. Esa persona se encargará de lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Le preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema, como náuseas o dolor.
- Hablará con usted sobre su comodidad y seguridad durante su cirugía.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Marcado del sitio quirúrgico

Además de preguntarle su nombre y fecha de nacimiento, es posible que el personal le pregunte el nombre de su cirujano, a qué cirugía se someterá y de qué lado será la cirugía. Su cirujano u otro integrante de su equipo quirúrgico utilizará un marcador para marcar el sitio del cuerpo donde se realizará la cirugía. Esto se hace por su seguridad y es una forma de garantizar que todos los integrantes de su equipo quirúrgico conozcan el plan de su cirugía.

Prepárese para su cirugía

Cuando sea el momento de su cirugía, deberá quitarse los aparatos para sordera, la dentadura postiza, las prótesis, la peluca y los artículos religiosos, si los tiene.

Entrará caminando al quirófano o un integrante del personal le llevará en una camilla. Un integrante del equipo del quirófano le ayudará a subirse a la cama y colocará botas de compresión en la parte inferior de las piernas. Las cuales se inflan y desinflan suavemente para ayudar con la circulación de la sangre en las piernas.

Una vez que esté cómodo, el anestesiólogo le pondrá anestesia a través de la vía IV

y usted se dormirá. También recibirá líquidos a través de la vía IV durante y después de su cirugía.

Durante su cirugía

Una vez que se quede totalmente dormido, su equipo de atención le colocará un tubo por la boca hasta la tráquea, el cual le ayudará a respirar.

Si se va a someter a una biopsia de nódulos linfáticos centinela, su cirujano inyectará una pequeña cantidad de tinte azul debajo del pezón o cerca del tumor. Ese tinte se desplazará en el líquido linfático hacia los ganglios linfáticos centinela y los teñirá de azul. Si se le realizó un procedimiento de mapeo linfático, su cirujano también utilizará un pequeño dispositivo que mide la radioactividad del líquido que se le inyectó durante dicho procedimiento.

Una vez que encuentre los ganglios linfáticos centinela, su cirujano hará una pequeña incisión y los extirpará. Es posible que los envíe al Departamento de Patología (Pathology Department) para que busquen células cancerosas durante su cirugía. Si el patólogo detecta células cancerosas, es posible que su cirujano extirpe más ganglios linfáticos. Esto se conoce como disección de ganglios linfáticos axilares. Su cirujano hablará de esto con usted en más detalle, si es necesario.

Debido a que se utilizó un tinte azul durante la biopsia de nódulos linfáticos centinela, la piel, la orina y las heces pueden tener un color verde azulado durante 1 a 2 días después de su cirugía.

Al terminar la cirugía, su cirujano cerrará la incisión o las incisiones con suturas (puntos) por debajo de la piel. Es posible que también le coloque Steri-Strips™ (trozos delgados de cinta quirúrgica) o Dermabond® (pegamento quirúrgico) sobre las incisiones y las cubra con curitas.

En general, el tubo de respiración se quita mientras usted todavía está en el quirófano.

Después de su cirugía

La información de esta sección le indicará qué esperar después de su cirugía, tanto durante su hospitalización como después de que se vaya. Aprenderá cómo recuperarse de la cirugía de forma segura.

Mientras lee esta sección, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU) o en la sala de recuperación

Cuando se despierte después de su cirugía, estará en la PACU o en la sala de recuperación. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Sondas y drenajes

Tendrá puesto un sostén quirúrgico alrededor del pecho para cubrir el sitio de la cirugía y al menos un drenaje Jackson-Pratt®, o drenaje JP, (véase la figura 2) conectado al sostén. El drenaje JP le ayudará a drenar el líquido de las incisiones y a prevenir inflamaciones. Recibirá materiales y un sostén quirúrgico adicional para llevarse a casa, que le ayudarán a cuidar las incisiones y los drenajes.

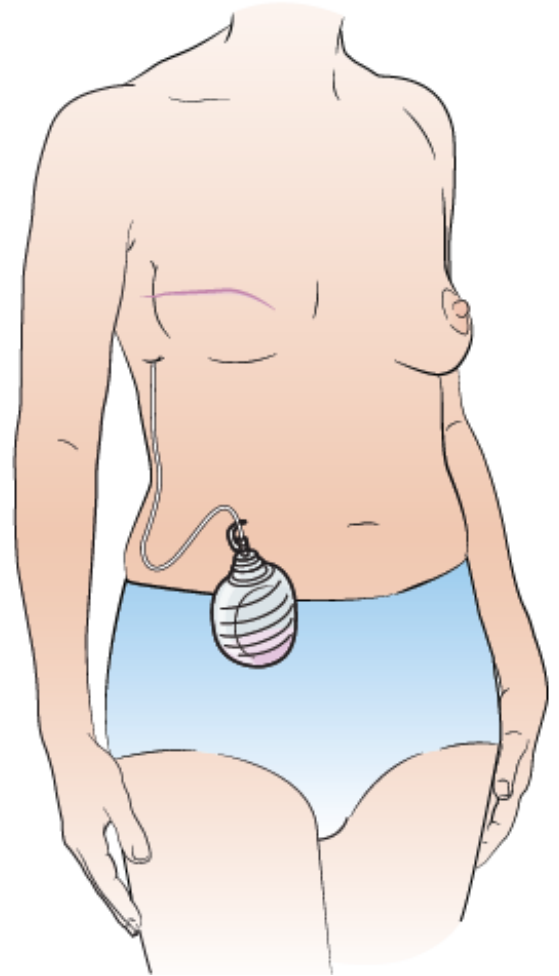


Figura 2. Drenaje JP

Cómo hacer frente al dolor

Después de su cirugía tendrá algo de dolor. Para ayudarle a hacer frente al dolor:

- Le administrarán analgésicos a través de la vía IV.

- En cuanto pueda comer alimentos normales, le darán analgésicos orales (medicamentos que se tragan).

Sus proveedores de cuidados de la salud le preguntarán con frecuencia sobre el dolor que tenga y le darán el medicamento según sus necesidades. Si el dolor no desaparece, infórmese a uno de los proveedores de cuidados de la salud. Es importante controlar su dolor para que pueda usar su espirómetro de incentivo y para que pueda moverse. Controlar su dolor le ayudará a recuperarse mejor.

Antes de que salga del hospital, le darán analgésicos. Hable con uno de sus proveedores de cuidados de la salud sobre los posibles efectos secundarios y pregunte cuándo puede cambiar a analgésicos sin receta.

Moverse y caminar

Moverse y caminar la ayudarán a disminuir el riesgo de coágulos y neumonía (infección en los pulmones). También le ayudará para que pueda expeler gases y defecar de nuevo. Un integrante del equipo de atención médica le ayudará a moverse.

Lea el recurso *iLlame! iNo se caiga!* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall>) para saber qué puede hacer para mantenerse segura y evitar caídas mientras está en el hospital.

Ejercicios para los pulmones

Es importante ejercitar sus pulmones para que se expandan completamente. Esto ayuda a prevenir la neumonía.

- Mientras esté despierto, utilice su espirómetro de incentivo 10 veces cada hora. Para obtener más información, lea el recurso *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer>).
- Haga ejercicios de toser y respirar profundamente. Un integrante de su equipo de atención le enseñará cómo.

Comidas y bebidas

Primero, puede tomar agua o jugo. Luego, puede comenzar a comer alimentos sólidos, como galletas saladas. Después de eso, podrá comenzar a comer alimentos normales nuevamente, a medida que pueda hacerlo. Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Cómo cuidar las sondas y los drenajes

Usted se irá a casa con al menos 1 drenaje JP colocado. Normalmente, le retirarán los drenajes alrededor de 2 semanas después de su cirugía, pero los pueden dejar más tiempo.

Uno de sus enfermeros le enseñará a cuidar del drenaje antes de que salga del hospital. Es útil si su cuidador también aprende. Esto hará que sea más fácil ayudarlo en casa.

Para obtener más información al respecto, lea *Cuidado del drenaje Jackson-Pratt* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain>).

Planificación de su alta

Su primera cita después de la cirugía generalmente será entre 1 y 2 semanas después de que salga del hospital. Su enfermero le dará instrucciones sobre la forma de programar esa cita, incluido el número al que debe llamar.

Al salir del hospital

Antes de salir del hospital, eche un vistazo a sus incisiones con uno de sus proveedores de cuidados de la salud. Eso le servirá para saber si más adelante se presentan cambios.

Antes de salir, su proveedor de cuidados de la salud le entregará su orden de alta y sus recetas. También le entregará instrucciones al ser dado de alta. Uno de sus proveedores de cuidados de la salud analizará las instrucciones con usted antes de su alta.

Debe contar con un cuidador responsable que le lleve a su casa.

En casa

Lea *Qué puede hacer para evitar caerse* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling>) para conocer lo que puede hacer para evitar caerse y mantenerse seguro mientras esté en casa y durante sus citas en MSK.

Cómo completar su Recovery Tracker

Queremos saber cómo se siente después de salir del hospital. Para poder seguir con su cuidado, le enviaremos algunas preguntas a su cuenta MyMSK todos los días durante 10 días después de su salida del hospital. Estas preguntas se conocen como su Recovery Tracker.

Complete su Recovery Tracker todos los días antes de la medianoche (12:00 am). Solo le tomará de 2 a 3 minutos completarlo. Sus respuestas a estas preguntas nos ayudarán a entender cómo se siente y qué necesita.

Según sus respuestas, es posible que nos comuniquemos con usted para obtener más información o que le pidamos que llame al consultorio de su cirujano. Si tiene preguntas, siempre puede comunicarse con el consultorio de su cirujano. Para obtener más información, lea *Recovery Tracker (Rastreador de recuperación)* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker>).

Cómo hacer frente al dolor

Las personas sienten dolor o molestias durante un tiempo que varía según la persona. Cuando se vaya a casa, es posible que aún sienta dolor y probablemente tendrá que tomar un analgésico. Algunas personas sienten dolor, presión o dolores musculares alrededor de las incisiones durante 6 meses o más. Esto no significa que algo esté mal.

Siga las pautas a continuación para ayudar a controlar el dolor en casa.

- Tome sus medicamentos según las indicaciones y necesidades.
- Llame a su proveedor de cuidados de la salud si el medicamento que se le recetó no le calma el dolor.
- No maneje ni beba alcohol mientras tome un analgésico de venta con receta.

Algunos analgésicos pueden causarle somnolencia. El alcohol puede empeorar la somnolencia.

- A medida que la incisión cicatrice, sentirá menos dolor y necesitará menos analgésico. Un analgésico sin receta como acetaminophen (Tylenol®) o ibuprofen (Advil® o Motrin®) calma el dolor y las molestias.
 - Siga las instrucciones que le dé el proveedor de cuidados de la salud sobre cómo dejar de tomar el analgésico recetado.
 - De cualquier medicamento, no tome más que la cantidad que indique la etiqueta o su proveedor de cuidados de la salud.
 - Lea las etiquetas de todos los medicamentos que tome, sobre todo si toma acetaminophen. El acetaminophen es un ingrediente que se encuentra en medicamentos que se venden con y sin receta médica. Tomar demasiado puede dañar el hígado. No tome más de un medicamento que contenga acetaminophen sin hablar antes con un integrante del equipo de atención médica.
- El analgésico debe ayudarle a reanudar sus actividades normales. Tome una cantidad suficiente de medicamento para hacer sus actividades y ejercicios con comodidad. Es normal que el dolor se intensifique un poco conforme aumente el nivel de actividad.
- Mantenga un registro de los momentos en que toma el analgésico. Es más eficaz de 30 a 45 minutos después de tomarlo. Tomarlo cuando el dolor se empiece a sentir es más eficaz que esperar a que el dolor empeore.

Algunos analgésicos de venta con receta (como los opioides) pueden causar estreñimiento (tener menos defecaciones que lo habitual).

Cómo prevenir y hacer frente al estreñimiento

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre la forma de prevenir y controlar el estreñimiento. También puede seguir las pautas a continuación.

- Vaya al baño a la misma hora todos los días. Su cuerpo se acostumbrará a ir a esa hora. Sin embargo, si siente la necesidad de ir al baño, no la postergue.
- Intente usar el baño de 5 a 15 minutos después de las comidas. Después del

desayuno es un buen momento para hacerlo. Es en ese momento que los reflejos del colon se encuentran más fuertes.

- Haga ejercicio, si puede. Caminar es una excelente forma de ejercicio.
- Beba de 8 a 10 vasos (de 8 onzas, para un total de 2 litros) de líquido al día, si puede. Elija líquidos como agua, jugos (por ejemplo, jugo de ciruela), sopas y batidos de helado. Evite líquidos con cafeína (como café y refrescos). La cafeína puede quitarle líquido al cuerpo.
- Aumente lentamente la cantidad de fibra en su dieta de 25 a 35 gramos por día. Las frutas y las verduras sin pelar, los granos integrales y los cereales contienen fibra. Si tiene una ostomía o se le sometió recientemente a una cirugía intestinal, consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de hacer cambios en su dieta.
- Hay medicamentos sin y con receta para tratar el estreñimiento. Consulte con su proveedor de cuidados de la salud antes de tomar algún medicamento para el estreñimiento, en particular si tiene una ostomía o se ha sometido a una cirugía intestinal. Siga las instrucciones que aparecen en la etiqueta o de su proveedor de cuidados de la salud. Estos son algunos ejemplos de medicamentos sin receta para el estreñimiento:
 - Docusato de sodio (Colace®). Es un ablandador de heces (medicamento que hace que la defecación sea más blanda) que causa pocos efectos secundarios. Puede usarlo para prevenir el estreñimiento. No lo tome con aceite mineral.
 - Polietilenglicol (MiraLAX®). Es un laxante (medicamento que provoca defecaciones) que causa pocos efectos secundarios. Tómelo con 8 onzas (1 taza) de líquido. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.
 - Senna (Senokot®). Este es un laxante estimulante que puede provocar calambres. Es mejor tomarlo a la hora de ir a la cama. Solo tómelo si ya tiene estreñimiento.

Si alguno de estos medicamentos le causa diarrea (defecaciones sueltas y aguadas), deje de tomarlos. Puede comenzar a tomarlos nuevamente si fuera necesario.

Si no ha defecado en 2 días, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

El proceso de cicatrización y nuevas sensaciones

Mientras se recupera de la cirugía, es posible que sienta varias sensaciones diferentes en el brazo, el pecho o la pared torácica. Es posible que sienta dolor ligero, entumecimiento, punzadas, o las tres sensaciones. También puede sentir que le corre líquido por el brazo, cuando en realidad no hay líquido. Esto puede suceder porque durante la cirugía le cortaron algunos nervios.

Después de la mastectomía, también es posible que sienta que todavía tiene la mama o el pezón. Eso se conoce como sensación fantasma.

Esas sensaciones generalmente van y vienen, y a menudo mejoran dentro de los primeros meses después de la cirugía. Algunas sensaciones pueden durar meses y hasta 5 años o más. Eso se debe a que los nervios son la parte del cuerpo que sana más lentamente. La mayoría de las personas dicen que las sensaciones no son intensas ni angustiantes.

Debido al cambio de las sensaciones, no coloque nada caliente ni frío directamente en el sitio de la cirugía (por ejemplo, bolsas de agua caliente, almohadillas térmicas o bolsas de hielo).

A medida que se sigue recuperando, es posible que sienta que se comienza a formar una cicatriz a lo largo de las incisiones. La cicatriz se sentirá dura. Esto es común: la cicatriz se ablandará en los meses siguientes.

Cuidado de su incisión

Las incisiones se le cerrarán con suturas (puntos) debajo de la piel. Estas suturas se disuelven solas, así que no hay necesidad de quitarlas. Si tiene pequeñas tiras de cinta quirúrgica (Steri-Strips) sobre las incisiones, el cirujano o el enfermero se las quitarán en la cita de seguimiento. Si tiene pegamento quirúrgico (Dermabond) sobre las incisiones, se disolverá solo con el tiempo.

Se deben seguir las instrucciones de su proveedor de cuidados de la salud en cuanto a la frecuencia con que debe limpiar las incisiones.

Una o dos semanas después de su cirugía, es posible que se le forme una bolsa de líquido debajo de la piel en la axila o en la zona del pecho donde le extirparon tejido. Se llama seroma y no es dañino. La zona puede estar suave e hinchada. También es posible que la herida esté sensible.

Con frecuencia, los seromas desaparecen solos. Si le aparece un seroma grande o que le incomoda, llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud para hablar con su médico o enfermero.

Llame a su proveedor de cuidados de la salud si:

- La piel alrededor de la incisión está muy roja.
- La piel alrededor de la incisión se torna más roja.
- Observa que el drenaje parece pus (espeso y lechoso).

Comidas y bebidas

Puede comer todos los alimentos que consumía antes de su cirugía, a menos que su proveedor de cuidados de la salud le dé otras instrucciones. Comer una dieta equilibrada y con un alto contenido de calorías le ayudará a sanar después de la cirugía. Trate de comer una buena fuente de proteína (como carne, pescado o huevos) en cada comida. También debería tratar de comer frutas, verduras y granos integrales.

También es importante beber mucho líquido. Elija líquidos sin alcohol ni cafeína. Trate de tomar de 8 a 10 vasos (8 onzas) de líquidos todos los días.

Si tiene preguntas sobre su dieta, hable con su nutricionista dietista clínico.

Duchas

Si le realizaron una reconstrucción de mama, hable con el cirujano plástico sobre en qué momento puede bañarse y si debe seguir instrucciones especiales. Si no se le realizó la reconstrucción, puede ducharse 24 horas después de su cirugía. Antes de irse a casa, el enfermero le enseñará cómo proteger el o los drenajes cuando se duche.

Antes de ducharse, quítese el sostén quirúrgico y las gasas que cubren la incisión o las incisiones. Si tiene Steri-Strips sobre la incisión o las incisiones, no se las quite.

Lávese suavemente las incisiones con agua y jabón y deje que el agua de la ducha corra sobre ellas.

Después de la ducha, seque las incisiones dando palmaditas con una toalla limpia. Vuelva a ponerse el sostén quirúrgico y sujete los drenajes con el sostén. Si le resulta más cómodo, puede colocar una gasa limpia sobre las incisiones debajo del sostén.

Evite bañarse en la tina, no use bañeras de hidromasaje, saunas ni piscinas hasta que su proveedor de cuidados de la salud le diga que puede hacerlo. Además, hable con su proveedor de cuidados de la salud antes de usar desodorante, lociones, talco o perfume cerca del sitio de la cirugía.

Uso de un sostén

Si tiene un sostén quirúrgico, siga usándolo hasta que le quiten los drenajes. Después, hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre lo que debe usar. El sostén quirúrgico le proporciona soporte, le ayuda a estar cómoda y mantiene los drenajes en su lugar. Debe usarlo para dormir, pero debe quitárselo antes de ducharse.

Mientras se recupera de su cirugía o atraviesa las diferentes etapas de la reconstrucción de mama, se puede colocar relleno en el sostén para ayudar a equilibrar su apariencia. Una manera de rellenar el sostén es utilizar una forma de mama suave (prótesis de mama temporal). Esta forma de mama es una bolsa ligera de nylon. El tamaño de la bolsa puede ajustarse para que coincida con la otra mama al añadir o quitar la pelusa de algodón que tiene dentro. Se puede lavar la bolsa de nylon con un jabón suave, como Woolite® o Ivory®, y luego dejar que se seque al aire.

Puede adquirir la forma de mama en la Breast Boutique del Evelyn H. Lauder Breast Center. La Breast Boutique se encuentra en 300 East 66th Street, en Second Avenue. Para comunicarse con la tienda, llame al 646-888-5330.

También puede forrar el sostén con gasa suave, que puede pedírsela a su enfermero. Cambie la gasa con frecuencia para asegurarse de que siempre esté limpia.

Prótesis mamaria

La prótesis de mama es una forma de mama más permanente que la bolsa suave de nylon. Si le interesa usar una prótesis mamaria, hable con su proveedor de cuidados de la salud. Si no le realizaron la reconstrucción de mama, normalmente puede comenzar a usar la prótesis alrededor de 4 a 6 semanas después de su cirugía.

Es posible que el médico le dé una receta para la prótesis mamaria en la cita de seguimiento. Consulte con su compañía de seguros para averiguar qué es lo que cubre para su prótesis mamaria.

Existen muchos tipos de prótesis mamarias. Se venden en las tiendas de mastectomía y de ropa interior, y la tienda del Evelyn H. Lauder Breast también cuenta con una completa gama de prótesis. Un especialista en prótesis mamarias le ayudará a encontrar la prótesis más adecuada para usted. Si prefiere comprarla en un lugar más cerca de su casa, comuníquese con el programa Reach to Recovery de la Sociedad Americana contra el Cáncer al 800-ACS-2345 (800-227-2345), para obtener una lista de las tiendas de su zona.

Ejercicio y actividad física

Si le realizaron una reconstrucción, no levante objetos que pesen más de 5 libras (2.3 kilogramos) hasta que su médico le indique que es seguro hacerlo. En general, esto tarda alrededor de 4 a 6 semanas. Además, evite actividades extenuantes (como trotar y jugar al tenis) y deportes de contacto (como fútbol) durante este tiempo.

Un integrante de su equipo de atención le dará instrucciones por escrito sobre qué tipo de ejercicios y movimientos puede hacer mientras cicatrizan las incisiones. También puede encontrar una lista de ejercicios en el recurso *Ejercicios para hacer después de la mastectomía* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/exercises-after-mastectomy>).

La cicatriz que se forma alrededor del sitio de la cirugía puede limitar la amplitud de movimiento del brazo y hombro. Si se sometió a una reconstrucción, también es posible que sienta dolor o tensión muscular. Si siente molestias, puede ser útil tomar analgésicos 30 minutos antes de comenzar los ejercicios.

Después de su cirugía, es normal tener menos energía que lo habitual. El tiempo de recuperación es distinto para cada persona. Aumente lo más que pueda la cantidad de actividad que hace cada día. Mantenga un equilibrio entre los períodos de actividad y de descanso. Hacer ejercicios aeróbicos, como caminar o subir escaleras, le ayudará a ganar fuerzas y sentirse mejor.

Actividad sexual

Cuando se sienta listo, puede comenzar con su actividad sexual. El sitio de la cirugía no se dañará si tiene relaciones sexuales.

Quizás sea útil mostrarle a su pareja las incisiones poco después de la cirugía. Esto puede reducir las preocupaciones que ambos puedan tener. Dígale a su pareja qué le causa molestia y qué no. Evite ejercer presión sobre el sitio de la cirugía durante las primeras semanas después de su cirugía. Coloque una toalla o almohada pequeña sobre la zona de la cirugía. Si tiene preguntas, hable con el enfermero.

Es posible que tenga inquietudes en cuanto a los efectos del cáncer y del tratamiento sobre su aspecto físico y su sexualidad. Contamos con el Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer para ayudarlo. Para obtener más información o para programar una cita, llame al 646-888-5076.

Si existe la posibilidad de que pueda quedar embarazada, asegúrese de utilizar un método anticonceptivo. No use ningún tipo de anticonceptivo con hormonas. Estas son sus opciones de métodos anticonceptivos:

- Condones masculinos
- Diafragma
- Dispositivo intrauterino de cobre (DIU) Si le interesa este método, hable con su ginecólogo. Ese tipo de DIU puede permanecer puesto hasta 10 años o puede

quitarse antes.

Siga usando un método anticonceptivo durante su tratamiento y hasta que su médico le indique que es seguro intentar quedar embarazada.

Manejar

La mayoría de las personas pueden comenzar a manejar dentro de las 6 semanas después de la cirugía. No conduzca mientras tome analgésicos recetados. Esos medicamentos le pueden producir somnolencia y, por lo tanto, no es seguro que conduzca. Puede viajar en un auto como pasajero en cualquier momento después de dejar el hospital.

Tampoco conduzca hasta tanto:

- Se le hayan retirado los drenajes.
- Haya recuperado la amplitud de movimiento total.
- Pueda girar el volante cómodamente.

Si tiene preguntas sobre cuándo es seguro conducir, hable con su proveedor de cuidados de la salud.

Volver a trabajar

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre su trabajo y cuándo podría ser seguro que comience a trabajar nuevamente. Si su trabajo implica hacer muchos movimientos o levantar cosas pesadas, es posible que deba seguir sin trabajar un poco más de tiempo que si permanece sentado en un escritorio.

Información sobre el linfedema

En algunos casos, la extirpación de los ganglios linfáticos puede dificultar que el sistema linfático drene adecuadamente. Si eso pasa, es posible que se acumule líquido linfático en la zona donde se extirparon los ganglios. Ese líquido extra provoca una inflamación que se llama linfedema.

Se puede presentar linfedema en el brazo, la mano, la mama o el torso del lado afectado (el lado donde se extirparon los ganglios linfáticos).

La mayoría de las personas no presentan linfedema, pero algunas sí. Es difícil saber el riesgo que una persona tiene de presentar linfedema por los siguientes motivos:

- No existe ningún examen estándar para diagnosticar linfedema.
- La extirpación o lesión de los ganglios linfáticos afecta a las personas de diferentes maneras.
- El linfedema se puede presentar poco después de la cirugía o años después.
- Hay personas que pueden presentar linfedema en la actualidad debido a métodos de tratamiento antiguos.

El riesgo de tener linfedema depende de cómo se hayan extirpado los ganglios linfáticos (véase la figura 3).

Durante la biopsia de nódulos linfáticos centinela, se extirpan uno o varios ganglios linfáticos de la axila y se detecta la presencia de células cancerosas. El riesgo de tener linfedema después de una biopsia de nódulos linfáticos centinela es bajo. Entre 0 y 7 de cada 100 personas que se someten a una biopsia de nódulos linfáticos centinela pueden presentar linfedema.

Durante una disección de ganglios linfáticos axilares, se extirpan más ganglios linfáticos de la axila. Esto se hace para eliminar los ganglios linfáticos adicionales que puedan tener células cancerosas. El riesgo de tener linfedema es mayor después de una disección de ganglios linfáticos axilares que después de una biopsia de nódulos linfáticos centinela. Entre 15 y 25 de cada 100 personas que se someten a una disección de ganglios linfáticos axilares pueden tener linfedema.

No hay forma de saber con seguridad quién tendrá linfedema.

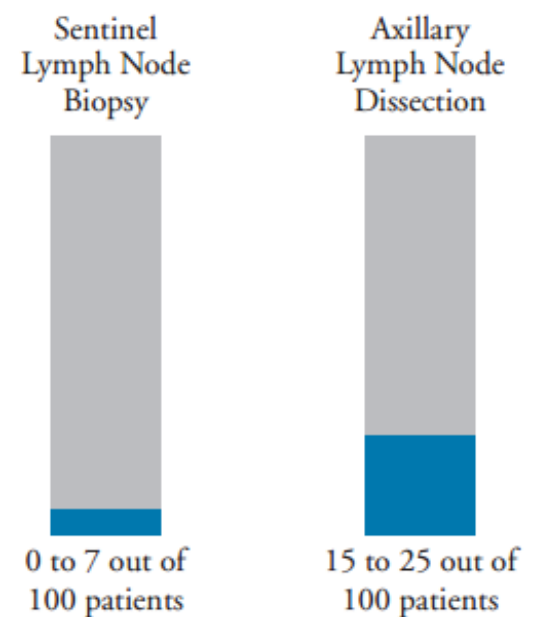


Figura 3. Riesgo aproximado de presentar linfedema

Cómo reducir el riesgo de tener linfedema

Hacer las siguientes cosas puede ayudar a reducir el riesgo de presentar linfedema.

- Mantenga o intente alcanzar de forma segura un peso corporal saludable.
- Ejercite y estire los músculos de manera regular. Hable con su cirujano o enfermero sobre qué ejercicios son adecuados para usted.
 - Cuando retome el ejercicio y la actividad, asegúrese de hacerlo de manera lenta y gradual. Si siente molestias, deténgase y descanse. El ejercicio no debería causar dolor.
- Trate de minimizar el riesgo de infección en la mano y el brazo. Pregunte a su proveedor de cuidados de la salud cuál es la mejor manera de curar cortes, rasguños y quemaduras.

Si se hizo una biopsia de nódulos linfáticos centinela:

- Puede utilizar el brazo afectado para las extracciones de sangre, las inyecciones, las vías IV y las mediciones de la presión arterial. Pídales a sus proveedores de cuidados de la salud que traten de usar el brazo no afectado si estuviera disponible.
- Si comienza a notar cualquier signo de linfedema, siempre use su brazo no afectado. Si esto no es posible, consulte a su proveedor de cuidados de la salud sobre qué brazo es más seguro usar.

Si tuvo una disección de ganglios linfáticos axilares:

- Lea el recurso *Pautas para manos y brazos después de una disección de ganglios linfáticos axilares* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/hand-and-arm-care-after-removal-axillary-lymph-nodes>) para obtener información sobre cómo reducir el riesgo de tener linfedema después de su procedimiento.

Signos de linfedema

Es normal tener una inflamación leve después de la cirugía. La inflamación puede

durar hasta 6 semanas. Generalmente es temporal y desaparece gradualmente. También es posible que después de la cirugía sienta dolor y otras sensaciones, como punzadas y hormigueo. Esas sensaciones son comunes y no necesariamente son signos de linfedema.

Si tiene riesgo de presentar linfedema, esté atento a las siguientes señales en el brazo, la mano, la mama y el torso afectados:

- Sensación de pesadez, molestia o dolor
- Sensación de tirantez en la piel
- Menos flexibilidad
- Cambios en la piel, como tirantez o lesiones punteadas (piel que se queda hundida después de presionarla)

Si tiene algún indicio de linfedema, o tiene dudas, llame a su proveedor de cuidados de la salud.

Cómo abordar sus necesidades emocionales

Después de una cirugía por una enfermedad grave, es posible que tenga sentimientos nuevos y de desasosiego. Muchas personas dicen que sienten ganas de llorar, tristeza, preocupación, nervios, irritación o enfado en algún momento u otro. Tal vez descubra que no puede controlar algunos de estos sentimientos. Si esto sucede, es buena idea buscar apoyo emocional. Su proveedor de cuidados de la salud puede derivarlo al Centro de Orientación de MSK. También puede comunicarse con ellas llamando al 646-888-0200.

El primer paso para sobrellevar la situación es hablar de cómo se siente. Los familiares y amigos pueden ayudar. Sus proveedores de cuidados de la salud pueden tranquilizarle, apoyarle y guiarle. Siempre es buena idea comunicarnos cómo se sienten usted, sus familiares y amigos desde un punto de vista emocional. Hay muchos recursos disponibles para usted y sus familiares. Ya sea que usted se encuentre en el hospital o en casa, estamos aquí para ayudarles a usted y a sus familiares y amigos a hacer frente a los aspectos emocionales de su enfermedad.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud si ocurre lo siguiente:

- Tiene una fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Tiene drenaje en las incisiones
- Tiene problemas para respirar
- La piel alrededor de las incisiones está más caliente de lo normal
- Las molestias alrededor de las incisiones aumentan
- La piel alrededor de las incisiones está más roja de lo normal
- La piel alrededor de las incisiones comienza a hincharse
- La hinchazón alrededor de las incisiones empeora
- Tiene preguntas o inquietudes

Detalles de contacto

Llame al consultorio de su proveedor de cuidados de la salud de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5:00 p.m., los fines de semana y los días feriados, llame al 212-639-2000 y pida hablar con la persona que esté de guardia en lugar de su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de ayuda

Esta sección contiene una lista de servicios de ayuda que podrían ayudarle a prepararse para su cirugía y a recuperarse de manera segura.

Mientras lee esta sección, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

Servicios de apoyo de MSK

Visite la sección [Tipos de cáncer](#) en www.mskcc.org para obtener más información.

Oficina de Admisión (Admitting Office)

212-639-7606

Llame si tiene preguntas sobre su internación, incluida la solicitud de una habitación privada.

Anestesia

212-639-6840

Si tiene preguntas sobre la anestesia.

Sala para donantes de sangre

212-639-7643

Si le interesa donar sangre o plaquetas, llame para obtener información.

Bobst International Center

888-675-7722

MSK recibe pacientes de alrededor del mundo. Si usted es un paciente internacional, llame para que le ayuden a coordinar su atención.

Centro de Orientación (Counseling Center)

646-888-0200

Muchas personas encuentran que la orientación les ayuda. Ofrecemos orientación a personas, parejas, familias y grupos, así como medicamentos para la ansiedad y la depresión. Para programar una cita, pida una referencia a su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer

646-888-5076

El cáncer y los tratamientos del cáncer pueden afectar la salud sexual. Nuestro Programa de Medicina Sexual Femenina y Salud de la Mujer le puede ayudar si está haciendo frente a problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, problemas de menopausia prematura y fertilidad. Llame para obtener más información o para programar una cita. Podemos ayudarle a tomar medidas y a abordar los problemas de salud sexual antes, durante o después del tratamiento.

Programa de despensas de alimentos

646-888-8055

El programa de despensas de alimentos ofrece ayuda alimenticia a personas necesitadas durante su tratamiento contra el cáncer. Para obtener más

información al respecto, hable con su proveedor de cuidados de la salud o llame al número que se proporcionó anteriormente.

Servicio de Medicina Integral (Integrative Medicine Service)

www.mskcc.org/integrativemedicine

Nuestro Servicio de Medicina Integral ofrece muchos servicios que complementan (que van junto con) la atención médica tradicional, como terapia musical, terapias mentales y corporales, terapia de baile y movimiento, yoga y terapia de contacto. Para programar una cita para usar estos servicios, llame al 646-449-1010.

Puede programar una consulta con un proveedor de cuidados de la salud en el Servicio de Medicina Integral. Ese profesional trabajará con usted para diseñar un plan para tener un estilo de vida saludable y hacer frente a los efectos secundarios. Para programar una cita, llame al 646-608-8550.

Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina

646-888-6024

El cáncer y los tratamientos del cáncer pueden afectar la salud sexual. Nuestro Programa de Medicina Sexual y Reproductiva Masculina le puede ayudar si está haciendo frente a problemas de salud sexual relacionados con el cáncer, entre ellos, la disfunción eréctil. Llame para obtener información o para programar una cita. Podemos ayudarle a tomar medidas y a abordar los problemas de salud sexual antes, durante o después del tratamiento.

Biblioteca de MSK

library.mskcc.org

212-639-7439

Puede visitar nuestra biblioteca o hablar con el personal de consultas para buscar más información sobre su tipo de cáncer. También puede visitar LibGuides en el sitio web de la biblioteca de MSK en la dirección libguides.mskcc.org

Educación para pacientes y cuidadores

www.mskcc.org/pe

Visite el sitio web para pacientes y cuidadores para hacer búsquedas en nuestra biblioteca virtual. Ahí encontrará recursos educativos escritos, videos y programas en línea.

Programa de Apoyo entre Pares a Pacientes y Cuidadores (Patient and Caregiver Peer Support Program)

212-639-5007

Quizás le reconforte hablar con alguien que haya pasado por un tratamiento similar al suyo. Puede hablar con una persona que haya sido paciente o cuidador de MSK a través de nuestro Programa de Apoyo entre Pares para Pacientes y Cuidadores. Estas conversaciones son confidenciales. Pueden ser en persona o por teléfono.

Cobros del Paciente (Patient Billing)

646-227-3378

Llame si tiene preguntas sobre la preautorización de su compañía de seguros. Esto también se conoce como preaprobación.

Oficina de Representación del Paciente (Patient Representative Office)

212-639-7202

Llame si tiene preguntas sobre el formulario Health Care Proxy o si tiene inquietudes en cuanto a su atención.

Enlace con Enfermeros Perioperativos (Perioperative Nurse Liaison)

212-639-5935

Llame si tiene preguntas sobre la divulgación de información por parte de MSK mientras usted está en cirugía.

Acompañantes y enfermeros privados

917-862-6373

Puede solicitar que enfermeros o acompañantes privados le brinden atención en el hospital o en casa. Llame para obtener más información.

Programa de Recursos para la Vida Después del Cáncer (Resources For Life After Cancer, RLAC)

646-888-8106

En MSK, la atención no termina después del tratamiento activo. El programa RLAC es para los pacientes que hayan terminado con el tratamiento y para sus familias. El programa ofrece muchos servicios, entre ellos seminarios, talleres, grupos de apoyo, orientación sobre cómo vivir después del tratamiento y ayuda con

cuestiones de seguros y empleo.

Trabajo social

212-639-7020

Los trabajadores sociales ayudan a los pacientes, sus familiares y sus amigos a lidiar con aspectos que son comunes para los pacientes de cáncer. Ofrecen orientación individual y grupos de apoyo durante todo el ciclo de tratamiento, y pueden ayudar en la comunicación con los niños y otros familiares. Nuestros trabajadores sociales también pueden remitirle a agencias y programas comunitarios, así como a recursos de ayuda financiera, si es que usted reúne los requisitos necesarios.

Cuidado espiritual

212-639-5982

Nuestros capellanes (consejeros espirituales) se encuentran disponibles para escuchar, ofrecer apoyo a los familiares, rezar, comunicarse con grupos religiosos o clero comunitario, o simplemente brindarle consuelo y una presencia espiritual. Cualquier persona puede solicitar apoyo espiritual, independientemente de su afiliación religiosa formal. La capilla interreligiosa de MSK se encuentra cerca del vestíbulo principal de Memorial Hospital. Está abierta las 24 horas del día. Si tiene una emergencia, llame al 212-639-2000. Pregunte por el capellán de guardia.

Programa de Tratamiento del Tabaquismo

212-610-0507

Si desea dejar de fumar, MSK tiene especialistas que pueden ayudarle. Llame para obtener información.

Programas virtuales

www.mskcc.org/vp

Los programas virtuales de MSK ofrecen educación y apoyo en línea a pacientes y cuidadores, incluso si no puede ir en persona a MSK. Mediante sesiones interactivas en directo, usted puede enterarse de su diagnóstico, saber qué esperar durante el tratamiento y cómo prepararse para las diversas etapas de la atención de su caso de cáncer. Las sesiones son confidenciales, gratuitas y las dirige personal clínico experto. Si le interesa participar en un Programa virtual,

visite nuestro sitio web www.mskcc.org/vp para obtener más información.

Servicios de apoyo externos

Access-A-Ride

web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm

877-337-2017

MTA ofrece un servicio compartido de transporte de puerta a puerta en la ciudad de Nueva York para personas con discapacidades que no pueden tomar el metro ni el autobús público.

Air Charity Network

www.aircharitynetwork.org

877-621-7177

Ofrece transporte a centros de tratamiento.

Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS)

www.cancer.org

800-ACS-2345 (800-227-2345)

Ofrece una variedad de información y servicios, incluido Hope Lodge, el cual brinda alojamiento gratuito a pacientes y cuidadores durante el tratamiento del cáncer.

Cancer and Careers

www.cancerandcareers.org

Recurso de instrucción, herramientas y eventos para empleados con cáncer.

CancerCare

www.cancercare.org

800-813-4673

275 Seventh Avenue (entre las calles West 25th y 26th)

New York, NY 10001

Ofrece orientación, grupos de apoyo, talleres de instrucción, publicaciones y asistencia financiera.

Cancer Support Community

www.cancersupportcommunity.org

Ofrece apoyo y educación a personas afectadas por el cáncer.

Caregiver Action Network

www.caregiveraction.org

800-896-3650

Ofrece educación y apoyo a personas que cuidan de seres queridos que tienen una discapacidad o una enfermedad crónica.

Corporate Angel Network

www.corpangelnetwork.org

866-328-1313

Ofrece servicio de traslado gratuito en todo el país en asientos desocupados de aviones corporativos.

Gilda's Club

www.gildasclubnyc.org

212-647-9700

Centro donde hombres, mujeres y niños que tienen cáncer encuentran apoyo social y emocional a través del establecimiento de contactos, talleres, conferencias y actividades sociales.

Good Days

www.mygooddays.org

877-968-7233

Ofrece asistencia financiera para pagar los copagos durante el tratamiento. Los pacientes deben tener seguro médico, deben reunir los criterios de ingresos, y se les deben recetar medicamentos que están incluidos en el formulario de Good Days.

Healthwell Foundation

www.healthwellfoundation.org

800-675-8416

Ofrece asistencia financiera que cubre copagos, primas de atención médica y deducibles para determinados medicamentos y terapias.

Joe's House

www.joeshouse.org

877-563-7468

Ofrece una lista de lugares cercanos a los centros de tratamiento donde las personas con cáncer y sus familiares pueden quedarse.

LGBT Cancer Project

<http://lgbtcancer.com/>

Ofrece apoyo y representación a la comunidad de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales (LGBT), incluso grupos de apoyo en línea y una base de datos de ensayos clínicos donde se acoge a personas LGBT.

LIVESTRONG Fertility

www.livestrong.org/we-can-help/fertility-services

855-744-7777

Ofrece información sobre la reproducción y apoyo a pacientes con cáncer y a sobrevivientes cuyos tratamientos médicos tienen riesgos relacionados con la esterilidad.

Programa Luzca bien siéntase mejor

www.lookgoodfeelbetter.org

800-395-LOOK (800-395-5665)

Este programa ofrece talleres donde aprender cosas que puede hacer para sentirse mejor en cuanto a su apariencia. Para obtener más información o para inscribirse en un taller, llame al número de arriba o visite el sitio web del programa.

National Cancer Institute

www.cancer.gov

800-4-CANCER (800-422-6237)

National Cancer Legal Services Network

www.nclsn.org

Programa gratuito de defensa legal para pacientes con cáncer.

National LGBT Cancer Network

www.cancer-network.org

Ofrece educación, capacitación y defensa para sobrevivientes del cáncer de la comunidad LGBT y para personas en riesgo.

Needy Meds

www.needy meds.org

Brinda listas de programas de asistencia para pacientes por medicamentos de marca y genéricos.

NYRx

www.nyrxplan.com

Ofrece beneficios de medicamentos recetados a jubilados de empresas del sector público y empleados que cumplan los requisitos en el estado de Nueva York.

Partnership for Prescription Assistance

www.pparx.org

888-477-2669

Ayuda a los pacientes que carecen de cobertura de medicamentos recetados y que reúnen los requisitos a obtener medicamentos gratuitos o de bajo costo.

Patient Access Network Foundation

www.panfoundation.org

866-316-7263

Ofrece ayuda con los copagos a pacientes con seguro.

Patient Advocate Foundation

www.patientadvocate.org

800-532-5274

Ofrece acceso a atención, asistencia financiera, asistencia con seguros, asistencia para conservar el empleo y acceso al directorio nacional de recursos para pacientes con seguro insuficiente.

RxHope

www.rxhope.com

877-267-0517

Ofrece ayuda para que las personas obtengan medicamentos que no pueden pagar.

Servicios de ayuda para el cáncer de mama

SHARE

www.sharecancersupport.org

866-891-2392

Ofrece grupos de apoyo para sobrevivientes de cáncer de mama, cáncer de mama metastásico y cáncer de ovario en Manhattan, Queens, Brooklyn y Staten Island.

Susan G. Komen for the Cure

www.komen.org

Ofrece información y servicios de apoyo a personas que tienen cáncer de mama.

Triple Negative Breast Cancer Foundation

www.tnbcfoundation.org

Ofrece información para ayudar a las personas a entender qué es el cáncer de mama triple negativo.

Recursos educativos

Esta sección contiene los recursos educativos que se mencionan en esta guía, los cuales le servirán para prepararse para su cirugía y recuperarse de forma segura después.

Mientras lee estos recursos, anote las preguntas que desee hacerle a su proveedor de cuidados de la salud.

- *Guía para cuidadores* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/guide-caregivers>)
- *Recovery Tracker* (*Rastreador de recuperación*) (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/mym-sk-recovery-tracker>)
- *Planificación anticipada de la atención médica* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/advance-care-planning>)
- *¡Llame! ¡No se caiga!* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/call-dont-fall>)
- *Cuidado del drenaje Jackson-Pratt* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer->)

[care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain](#))

- *Medicamentos comunes que contienen aspirin, otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) o vitamina E* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>)
- *Ejercicios para hacer después de la mastectomía* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/exercises-after-mastectomy>)
- *Conservación de la fertilidad: opciones para mujeres que están empezando un tratamiento contra el cáncer* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment>)
- *Pautas para manos y brazos después de una disección de ganglios linfáticos axilares* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/hand-and-arm-care-after-removal-axillary-lymph-nodes>)
- *Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>)
- *Cómo ser un agente de atención médica* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent>)
- *How to Enroll in MyMSK: Memorial Sloan Kettering's Patient Portal* (<http://cdn.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-enroll-mysk-patient-portal>)
- *Cómo utilizar el espirómetro de incentivo* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer>)
- *Qué puede hacer para evitar caerse* (<http://cdn.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling>)

Para obtener más información sobre el linfedema, también puede leer el recurso [Información sobre el linfedema](#) del Departamento de Salud del Estado de Nueva York.

Si tiene preguntas, contacte directamente a un integrante del equipo de atención médica. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 pm, los fines de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Mastectomy - Last updated on January 6, 2022

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center