



Guía para el tratamiento sistémico del cáncer

Estimados pacientes y familiares acompañantes:

Entendemos que todos los aspectos del tratamiento contra el cáncer pueden dar miedo. La quimioterapia, la inmunoterapia y muchos otros tratamientos contra el cáncer pueden provocar diversos efectos secundarios. Estos tratamientos podrían matar células sanas además de células cancerosas, que es lo que causa la mayoría de los efectos secundarios no deseados.

Los efectos secundarios más frecuentes de la quimioterapia, por ejemplo, se producen en zonas donde las células sanas se dividen con rapidez. Esto incluye células de la sangre, folículos del cabello, células de la piel y células del aparato reproductor y digestivo.

Los tipos de efectos secundarios y su gravedad dependerán del tipo de tratamiento y de cómo reaccione el cuerpo. La reacción de cada paciente a estos medicamentos puede variar.

Por fortuna, usted no tiene por qué sentirse triste durante el tratamiento. A menudo, podemos aliviar la mayoría de los efectos secundarios con tratamientos de apoyo. Valoramos su calidad de vida. Su equipo de atención oncológica supervisará y monitoreará su equilibrio y sus efectos secundarios para garantizar que usted siga teniendo una buena calidad de vida mientras tratamos el cáncer.

En esta guía, se describen algunos efectos secundarios frecuentes de los tratamientos contra el cáncer. Si le sucede algo que no se menciona en esta guía o si tiene alguna duda sobre las recomendaciones incluidas aquí, hable con su equipo de atención médica. Incluimos un cuadro al final de la guía para que usted y su familia hagan un seguimiento de los efectos secundarios al tratamiento y determinen su intensidad.

Atentamente,
Su Equipo de atención oncológica de Ochsner

Índice

Introducción al tratamiento sistémico del cáncer	1
Ubicaciones de las salas de infusión	2
Pautas de la sala de infusión	4
Preguntas frecuentes sobre el tratamiento sistémico	6
¿Cómo se administra el tratamiento sistémico contra el cáncer?	10
Guía de los efectos secundarios	13
Fatiga	13
Depresión de la médula ósea	13
Recuento bajo de glóbulos blancos / neutropenia	14
Recuento bajo de glóbulos rojos / anemia	15
Recuento bajo de plaquetas / trombocitopenia	15
Caída del cabello	16
Náuseas y vómitos	17
Estreñimiento	19
Diarrea	20
Deshidratación	21
Pérdida de apetito/anorexia	22
Problemas del sistema nervioso central	22
Problemas de la boca, las encías y la garganta	23
Cambios/reacciones en la piel	24
Sexualidad	25
"Quimiocerebro"	26
Efectos secundarios emocionales / estrés	26
Coágulos sanguíneos	27
Síndrome pseudogripal	28
Dolor	31
Mareos	33
Pérdida auditiva	34
Acúfenos	35
Conjuntivitis	36
Síndrome del ojo seco	37
Sensibilidad a la luz	38
Ojos llorosos	38
Consideraciones especiales	
Antecedentes médicos	39
Vacunación	39
Consumo de alcohol y quimioterapia	39
Tres pasos para prevenir infecciones durante la quimioterapia	41
Chemotherapy Care Companion	42
Actividad sexual durante el tratamiento contra el cáncer	43
Mujeres	43
Hombres	46
Registro de síntomas	49
Notas	54

Introducción a los tratamientos sistémicos del cáncer

El recorrido oncológico de cada paciente es diferente. Para muchos, el número de citas, procedimientos y plazos puede parecer abrumador. En esta guía, se explican algunos de los tratamientos estándares contra el cáncer que se usan en Ochsner en la actualidad.

Comencemos con una explicación para que sea más sencillo. Algunas células cancerosas tienen la capacidad de trasladarse por todo el cuerpo. Para atacar a las células que se movieron de su lugar original, usamos tratamientos especiales que pueden hacer lo mismo. Los llamamos “tratamientos sistémicos”. Usan el torrente sanguíneo como una supercarretera. Así, pueden afectar a casi todos los sistemas, o las zonas, del cuerpo. La quimioterapia, la inmunoterapia y los tratamientos dirigidos son tipos de tratamientos sistémicos. También se llaman “terapias sistémicas”. Puede ser difícil prepararse para lo que se viene, más allá de que el tratamiento consista en tomar pastillas, recibir infusiones o darse inyecciones.

Esperamos que esta guía le ayude a sentirse mejor preparado para este recorrido. Estamos siempre aquí para ayudarle con todas las preguntas o dudas que tenga sobre el tratamiento sistémico del cáncer. Les recomendamos a usted o a sus familiares que conversen con su médico, asesor de enfermería y trabajador social. Ellos pueden ayudarlos a estar más informados acerca del tratamiento antes de que empiece. Para nosotros, es importante que usted sepa qué esperar antes de su primer tratamiento. Podemos ayudarle a encontrar recursos que faciliten este proceso. Además, podemos ayudarle a lidiar con los efectos secundarios.

Secciones de esta guía

- **Salas de infusión en toda la región:** A veces, podemos programar los tratamientos de quimioterapia en lugares más cerca de su casa. Avísele a su oncólogo si desea más información acerca de esta opción.
- **Pautas de la sala de infusión:** Los centros de infusión suelen tener normas que ayudan a mantener la seguridad de pacientes y visitantes. Revise las pautas y pregunte las dudas que tenga antes de su primer tratamiento.
- **Preguntas frecuentes sobre el tratamiento sistémico:** En esta sección se responden las preguntas más frecuentes de los pacientes sobre su tratamiento. Si tiene alguna pregunta que no aparece en la lista, no dude en avisarle a su equipo de atención médica.
- **Métodos del tratamiento sistémico:** A medida que los tratamientos cambian y evolucionan, también cambian las formas en que los pacientes pueden recibir medicamentos. En esta sección, analizamos brevemente cada uno de los métodos.
- **Guía de los efectos secundarios:** En esta completa guía se describen los efectos secundarios más frecuentes relacionados con el tratamiento contra el cáncer. También se recomiendan formas de controlarlos o sobrellevarlos.
- **Tres pasos para prevenir infecciones:** A infección es una preocupación común durante la quimioterapia. Hay muchas formas sencillas de protegerse a uno mismo o de proteger a sus seres queridos de las infecciones.
- **Chemotherapy Care Companion:** Este es un programa gratuito para pacientes que reciben quimioterapia. Le permite controlar su salud desde su casa y alertar inmediatamente a su médico si tiene cambios que sean significativos.
- **Actividad sexual durante el tratamiento:** Durante el tratamiento contra el cáncer, es posible que deba tomar precauciones adicionales con respecto a la actividad sexual. Algunos tipos de actividad sexual pueden incluso estar restringidos. En esta sección, se explica cómo los hombres y las mujeres pueden tener relaciones sexuales sin riesgo durante el tratamiento contra el cáncer.
- **Registro de síntomas:** Mientras reciba un tratamiento sistémico, es importante que informe a su profesional de la salud de todos los síntomas que tenga. Puede usar este registro para documentar sus síntomas entre las citas.

Ubicaciones de las salas de infusión

Ofrecemos diversos servicios de infusión como opciones de tratamiento contra el cáncer.

En nuestras convenientes instalaciones, nuestro personal se empeña en hacer que la experiencia de recibir las infusiones sea lo más cómoda posible para nuestros pacientes.



1. Ochsner Medical Center
The Gayle and Tom Benson Cancer Center
1515 River Road
Jefferson, LA 70121
504-842-3910
Lunes a viernes, de 7am a 7pm | Sábados, de 8am a 2pm
2. Ochsner Baptist – Un campus de Ochsner Medical Center Ochsner Health Center – Baptist Napoleon Medical Plaza
2820 Napoleon Ave., Suite 210
New Orleans, LA 70115
(Ubicado detrás de la farmacia para pacientes ambulatorios)
504-842-9914
Lunes a viernes, de 8am a 4:30pm
3. Ochsner Health Center – Kenner
200 West Esplanade Ave., Suite 200
Kenner, LA 70065
504-464-8615
Lunes a viernes, de 8am a 4:30pm
4. St. Tammany Cancer Center – Un campus de Ochsner Medical Center
900 Ochsner Blvd., 3rd Floor
Covington, LA 70433
985-249-2383
Lunes a viernes, de 8am a 6:30pm
5. Slidell Memorial Hospital Regional Cancer Center
1120 Robert Blvd.
Slidell, LA 70458
985-280-2902
Lunes a viernes, de 7am a 5pm
6. Ochsner Medical Center – West Bank Campus
2500 Belle Chase Hwy., 2nd Floor
Gretna, LA 70056
504-207-2727
Lunes a viernes, de 8am a 4:30pm
Sábados, con cita previa (si hay personal disponible)
7. Leonard J. Chabert Medical Center
1978 Industrial Blvd., 4th Floor
Houma, LA 70363
985-873-2729
Lunes a jueves, de 7am a 5:30pm | Viernes, de 7am a 3:30pm
8. Ochsner Medical Center – Hancock
149 Drinkwater Rd., 1st Floor
Bay St. Louis, MS 39520
228-467-3946
Lunes a viernes, de 8am a 4:30pm
9. Terrebonne General Medical Center*
8166 W Main St., 2nd Floor
Houma, LA 70360
985-857-8093
Lunes a viernes, de 8am a 4:30pm
10. Ochsner Medical Complex – The Grove
10310 The Grove Blvd.
Baton Rouge, LA 70836
225-761-5409
Lunes a viernes, de 8am a 5pm
11. Ochsner Cancer Center – Baton Rouge
17050 Medical Center Dr., 1st Floor
Baton Rouge, LA 70816
225-761-5410
Lunes a viernes, de 8am a 5pm
12. Ochsner Lafayette General Medical Center Ochsner Cancer Center of Acadiana
1211 Coolidge Blvd., Suite 100
Lafayette, LA 70503
337-289-8400
Lunes a viernes, de 8am a 5pm
13. Ochsner CHRISTUS Health Center – Lake Area
4150 Nelson Rd., Building G, Suite 2
Lake Charles, LA 70605
337-656-7872
Lunes a viernes, de 8am a 5pm
14. St. Charles Parish Hospital
1057 Paul Maillard Rd., Suite A-1250
Luling, LA 70070
985-785-5644
Lunes a viernes, de 7am a 3:30pm
15. Ochsner LSU Health Shreveport – Feist-Weiller Cancer Center
1501 Kings Hwy.
Shreveport, LA 71103
318-813-1000
Lunes a viernes, de 8am a 4pm

* Esta ubicación forma parte de la red de salud de Ochsner pero requerirá citas adicionales con un proveedor de TGM.

Pautas de la sala de infusión

Las siguientes pautas se implementaron para crear un entorno relajante y tranquilo para todos y para garantizar a la vez la seguridad de los pacientes y el control de las infecciones. Si algo no le parece bien, no dude en decirlo. Tan solo hable con un miembro de nuestro personal.

No rechazamos ni limitamos las visitas por motivos de raza, color, nacionalidad, etnia, religión, sexo, identidad de género, orientación o preferencia sexual, discapacidad o capacidad económica.

1. El Centro de Infusión reconoce el derecho de los pacientes a designar quiénes serán sus acompañantes y a limitar sus propias visitas. Esto coincide con la legislación estatal y federal. **Cada paciente puede elegir quién puede o no visitarlo durante su tratamiento. Todos los pacientes tienen derecho a cambiar de opinión en cualquier momento.**
2. **Las citas se programarán según la disponibilidad de los sillones.** Si llega temprano o tarde a una cita, podría tener que esperar más tiempo. Nuestro personal hará todo lo posible por darle un lugar. No se puede garantizar que estará en un sillón o con un enfermero en particular.
3. **Está prohibido fumar en todos los centros de Ochsner.** No se permite el consumo de tabaco ni productos derivados del tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos.
4. Para mantener el respeto y la privacidad de todos los pacientes, **los acompañantes deben permanecer junto al sillón** del paciente durante el tratamiento.
5. **Los acompañantes no deben entrar en la zona de tratamiento si están enfermos.** Quienes tengan estos síntomas o enfermedades deben quedarse en casa hasta que se mejoren:
 - fiebre
 - tos
 - goteo nasal
 - signos de gripe o resfriado
 - exposición reciente a una enfermedad contagiosa



Sala de infusión de The Gayle and Tom Benson Cancer Center

6. Tenga en cuenta que **todos los cambios en su plan de quimioterapia o medicamentos requiere la autorización del seguro.** Esto podría hacer que tengamos que reprogramar su cita de tratamiento.
7. **Solo se permite un acompañante por paciente** durante las citas de tratamiento debido al espacio limitado. Podríamos pedirles a los acompañantes que tomen asiento en la sala de espera hasta que se haya completado un tratamiento y/o procedimiento, o en caso de que haya una emergencia en el departamento.

Tenga en cuenta que el equipo de seguridad podría intervenir si se detecta un riesgo para la seguridad de un paciente o del personal y un acompañante se niega a salir de la zona de tratamiento.
8. **Los bebés y los menores de 18 años** no pueden estar presentes durante las citas de tratamiento.
9. Las papas, las galletas, los jugos y la sopa **solo están disponibles para los pacientes.**
10. Recomendamos que los pacientes cuyo tratamiento dura varias horas **traigan una comida o un refrigerio adicionales.** Está prohibido consumir alcohol.
11. **Los acompañantes pueden traer comida de casa para el paciente y para ellos mismos.** También pueden comprar comida en la cafetería Southport Café o Bistro '42. Las máquinas expendedoras se encuentran en el primer piso de Benson Cancer Center.
12. Ayude a mantener un entorno de tratamiento cómodo. **Tenga en cuenta los niveles de ruido** mientras esté en la sala de infusión de quimioterapia. **Ponga los dispositivos móviles en silencio y evite usar el altavoz.**
13. Es buena idea **llevar libros, rompecabezas, revistas o música portátil (con auriculares)** para pasar el rato. Hay wifi gratuito en la zona de infusión para quienes lleven computadoras portátiles o tabletas.

Tenga en cuenta que cada centro tiene sus propias pautas de infusión. Le recomendamos que pida una copia antes del tratamiento para asegurarse de entenderlas. Hay cuestiones como la política de los acompañantes y las habitaciones privadas que podrían variar un poco de un centro a otro.

Le agradecemos su cooperación para seguir estas pautas de seguridad.



Visitar a los pacientes es un privilegio. El personal del centro de infusión podría limitar los derechos de visita para garantizar la seguridad de todos los pacientes durante el tratamiento.

Puede que se solicite a los acompañantes que no sigan nuestras pautas que abandonen el centro de infusión y es posible que el equipo de seguridad los acompañe fuera del edificio. Además, los acompañantes podrían perder los privilegios de visita.

Podría haber requisitos legales que nos obliguen a limitar o restringir las visitas a los pacientes.

Preguntas frecuentes sobre el tratamiento sistémico

1. ¿Qué es el tratamiento sistémico?

El **tratamiento sistémico** hace referencia a un tratamiento en el que los fármacos viajan por todo el cuerpo para llegar a células cancerosas que pueden haberse extendido, o metastatizado, a otras zonas. Combinamos el tratamiento sistémico con otros tipos de tratamiento, como la cirugía o la radioterapia. A veces usamos una combinación de varios tipos de tratamiento sistémico para atacar el cáncer de muchas maneras al mismo tiempo.

2. ¿Cómo actúan los distintos tipos de tratamiento sistémico?

La quimioterapia (quimio) es un tipo de tratamiento sistémico. En la quimioterapia, fármacos especializados atacan e interrumpen diferentes fases del ciclo vital de las células. Esto hace que el crecimiento de las células cancerosas sea más lento o que se detenga. La mayoría de los fármacos de la quimioterapia actúan sobre células que se reproducen con rapidez.

Las células cancerosas son células que se reproducen con rapidez, pero algunas células sanas del cuerpo también. Entre ellas, están las que recubren el tubo digestivo o las que provocan el crecimiento del cabello. Por eso la quimioterapia puede causar náuseas, vómitos, caída del cabello y otros efectos secundarios. La buena noticia es que, en muchos casos, los efectos secundarios mejoran o desaparecen cuando termina la quimioterapia. Consulte la “Guía de efectos secundarios” en la página 13 para obtener más información.

En los **tratamientos dirigidos**, una característica específica del cáncer se usa para combatirlo. Se modifica o se bloquea un marcador específico de la superficie de la célula cancerosa o una vía que puede usar para crecer y prosperar. Esto destruye la célula cancerosa. A veces, algunos de los procesos normales del cuerpo también usan las mismas vías o los mismos marcadores, y por eso se ven dañados o bloqueados. Esto puede causar efectos secundarios durante el tratamiento.

En el caso de la **inmunoterapia**, el propio sistema inmunitario del cuerpo recibe instrucciones sobre cómo eliminar las células cancerosas. A veces, esto también provoca que nuestro propio sistema inmunitario ataque a órganos y tejidos sanos, y eso causa efectos secundarios.

3. ¿Qué es un ensayo clínico?

Un **ensayo clínico** puede ser otra forma de recibir tratamiento. Los ensayos clínicos consisten en una serie de pasos o pruebas que determinan si un nuevo tratamiento o fármaco hace lo que los científicos esperan que haga. Los pacientes voluntarios que prueban el tratamiento forman parte del proceso de evaluación. Participar en un ensayo clínico puede darle acceso a los tratamientos más novedosos disponibles.

Si su médico cree que usted es un buen candidato para un ensayo clínico, programará un horario para hablar sobre esto con usted y con el coordinador de investigación clínica. El coordinador de investigación clínica le explicará el ensayo y le hará preguntas para asegurarse de que usted sea elegible. En ese momento, usted puede decidir si desea participar o no. Su decisión no afectará la atención médica que recibe.

Los ensayos clínicos incluyen muchos tipos diferentes de tratamientos, como tratamientos dirigidos, tratamientos sistémicos e inmunoterapias. También pueden ser observacionales. Esto significa que usted responde encuestas para ayudar a los investigadores a entender su calidad de vida durante el tratamiento, pero no recibe un tratamiento experimental específico.

4. ¿Por qué se brinda el tratamiento en ciclos?

Debe haber un equilibrio entre la destrucción de las células cancerosas y la preservación de las células normales. A veces, el tratamiento sistémico se distancia, con períodos de descanso entre los tratamientos. Esto permite que las células normales se recuperen antes de que comience el siguiente ciclo.

5. ¿Por qué no puedo tener todas las citas el mismo día?

En algunos lugares, ponemos en práctica la separación de las citas de quimioterapia. Eso significa que usted podría hacerse los análisis y ver a su profesional de la salud el día antes de recibir el tratamiento.

Si algo no va bien en los análisis o si es necesario cambiar el tratamiento, la separación de las citas le da tiempo al equipo de atención médica para que modifique el calendario, de ser necesario. Así, es menos probable que tenga esperas largas entre la cita con el profesional de la salud y la cita para la infusión por retrasos en el laboratorio o en la clínica. Aunque pueda parecer inconveniente, programar citas separadas en realidad reduce el tiempo que usted pasa en la clínica durante cada ciclo de tratamiento.

6. ¿Cómo se administra el tratamiento sistémico?

La forma más habitual de administrar el tratamiento sistémico es **por vía intravenosa** (IV, por sus siglas en inglés). Esto significa que el fármaco se administra por una vena. Se inserta una aguja fina en una vena de la mano o del antebrazo al principio de la sesión de tratamiento y se retira cuando termina.

Los medicamentos también pueden administrarse por vía intravenosa a través de catéteres, puertos y bombas. Un catéter es un tubo blando, fino y flexible que se coloca en una vena grande del cuerpo. A veces el catéter se conecta a un puerto, que es un pequeño disco redondo de plástico o metal que se coloca debajo la piel. Se puede usar una bomba para controlar la rapidez con la que los fármacos ingresan en el catéter o el puerto.

El tratamiento sistémico también se puede administrar de estas maneras:

- **Por vía oral** – se traga una píldora, cápsula o líquido
- **Por inyección** – una aguja o jeringa inyecta el fármaco en el músculo o bajo la piel

Consulte la sección “¿Cómo se administra la quimioterapia?” en la página 10 para obtener más información.

La quimioterapia debe ser preparada, o mezclada, por un farmacéutico. En la mayoría de los casos, esto se hace el mismo día del tratamiento. No solemos pedirle al farmacéutico que prepare su medicamento hasta que usted esté sentado en el sillón de infusión y hasta que le hayamos tomado los signos vitales. De esta manera, no desperdiciamos medicamentos valiosos.

Tenga esto en cuenta cuando planifica su visita. Podría tardar más tiempo del que estima.

7. ¿El tratamiento sistémico se puede transmitir mediante los líquidos del cuerpo?

Los fármacos de la quimioterapia pueden transmitirse a través de los líquidos del cuerpo. El cuerpo tarda alrededor de 48 horas en descomponer o eliminar la mayoría de los fármacos de la quimioterapia. Durante este tiempo, una pequeña cantidad de la quimio se elimina a través de la orina, las heces y el vómito. Usted puede ayudar a que otras personas de su casa no estén expuestas a los medicamentos durante y después del tratamiento.

Siga estas pautas para proteger a los demás de los medicamentos de la quimioterapia:

- **Si usa una bacinilla para los desechos corporales o un recipiente para el vómito, tenga cuidado de no salpicar ni derramar el contenido.** Vacíelos en el inodoro con cuidado. Si la bacinilla o el recipiente que usa para los vómitos no son desechables, enjuáguelos con agua y detergente para lavavajillas o ropa y descarte el agua en el inodoro. Baje la tapa antes de descargar el inodoro.
- Si vomita en un lavabo o fregadero, **enjuáguelos con agua y detergente para lavavajillas o ropa.**
- **Lave por separado y lo antes posible la ropa o las sábanas manchadas con desechos corporales.** Use detergente y agua caliente. Si no puede lavarlas inmediatamente, colóquelas en una bolsa de plástico cerrada hasta que pueda lavarlas.

8. ¿Puedo tener sexo durante el tratamiento sistémico?

Si tiene sexo durante el tratamiento de quimioterapia, puede usar protección de barrera, como preservativos o barreras bucales (para sexo oral), ya que puede haber algunas sustancias químicas de la quimioterapia en el semen o en el flujo vaginal.

Algunos tipos de tratamientos contra el cáncer pueden provocar cambios en el revestimiento de la vagina. Esto puede hacer más probable que se produzcan lesiones en la vagina durante el sexo vaginal. Si su tratamiento reduce los niveles de determinadas células sanguíneas, su médico podría recomendarle que evite las relaciones sexuales hasta que su recuento de células sanguíneas alcance niveles seguros.

Nota para todos los pacientes en edad fértil: algunos tratamientos sistémicos pueden aumentar el riesgo de que haya defectos de nacimiento si una persona queda embarazada durante o justo después del tratamiento.

9. ¿Cómo debo protegerme si estoy cuidando a alguien que recibe un tratamiento sistémico?

Si su ser querido recibe un tratamiento de quimioterapia, use siempre guantes de goma o impermeables desechables cuando limpie o manipule recipientes que se usan para los residuos corporales. Lávese siempre las manos con agua y jabón después de quitarse los guantes. **Si se mancha la piel con residuos corporales o de quimioterapia, lave la zona con agua y jabón durante cinco minutos.** Observe la piel durante los siete días siguientes. En caso de enrojecimiento o irritación, consulte a su médico.

Si sufre salpicaduras en los ojos con desechos corporales o productos químicos de quimioterapia, lávese los ojos con agua o lavaojos (lágrimas artificiales) durante 15 minutos. Comuníquese con su médico inmediatamente para recibir más instrucciones.

Algunos medicamentos orales para la quimioterapia requieren precauciones adicionales. Esto puede implicar usar guantes y lavarse las manos antes y después de manipular los medicamentos. A veces es mejor colocar la pastilla directamente en un vaso en lugar de usar la mano o dejarla en el mostrador.

Asegúrese de seguir las instrucciones cuando guarda los medicamentos de quimioterapia que toma en casa. Manténgalos fuera del alcance de los niños y las mascotas.

10. ¿El tratamiento sistémico causa dolor?

La mayoría de las personas consideran que el tratamiento contra el cáncer no causa dolor. Sin embargo, otras consideran que los efectos secundarios de algunos fármacos contra el cáncer pueden suponer un reto físico y emocional. Sea sincero con su médico cuando habla de los efectos secundarios que tiene. Puede haber formas

de combatirlos y ayudar a mejorar su calidad de vida durante el tratamiento. Consulte la “Guía de efectos secundarios” en la página 13 para obtener más información sobre los efectos secundarios frecuentes del tratamiento sistémico.

11. ¿Cómo puedo hacer que mi tratamiento contra el cáncer funcione mejor?

Lo mejor que puede hacer durante el tratamiento es cuidar bien de su cuerpo. Estas son las maneras ideales de hacerlo:

- **Tenga una alimentación adecuada** para mantener su fuerza. Nuestro nutricionista oncológico puede brindarle ayuda para que tome buenas decisiones sobre su alimentación. Consulte a su médico si cree que esto podría ayudarle.
- **Evite exponerse a personas enfermas**, aunque solo estén resfriadas. Los fármacos que se usan en la quimioterapia deben ser muy potentes para destruir las células cancerosas. Esto puede ser muy duro para el sistema inmunitario. Durante la quimioterapia, usted tiene más posibilidades de enfermarse y sentirse mal por gérmenes que a otras personas solo les causarían unas molestias. Consulte la sección “Tres pasos para prevenir infecciones durante la quimioterapia” en la página 41 para obtener más información. Siempre que tenga dudas sobre un síntoma o una exposición, no dude en preguntar.
- **Descanse mucho** y evite la actividad excesiva.
- **Hable** con sus amigos o familiares sobre lo que siente. A veces, es más fácil hablar con alguien que no es tan cercano. Los grupos de apoyo pueden ofrecer un lugar donde puede hablar libremente con personas que comparten las mismas preocupaciones que usted.
- **Mantenga informado a su equipo de atención médica.** Infórmeles si se siente mal o si tiene efectos secundarios. Hay mucho que se puede hacer para aliviar el dolor, las náuseas y otros síntomas.

12. ¿Cubrirá mi seguro el tratamiento sistémico?

Antes de administrar medicamentos contra el cáncer, es habitual hacer lo que se llama una “autorización previa” con el seguro. Así, nos aseguramos de no iniciar el tratamiento con medicamentos que su seguro no pague.

Los medicamentos biosimilares son medicamentos sustitutivos. Su estructura y función son muy parecidas a las de un medicamento biológico, como la inmunoterapia. No hay diferencias considerables entre los efectos del medicamento biológico original y del medicamento biosimilar.

A veces, las compañías de seguros exigen que usemos medicamentos biosimilares para reducir costos. Su médico debe aprobar el uso. Esta puede ser una buena manera de ayudar a garantizar que usted pueda seguir manejando la carga financiera de su tratamiento.

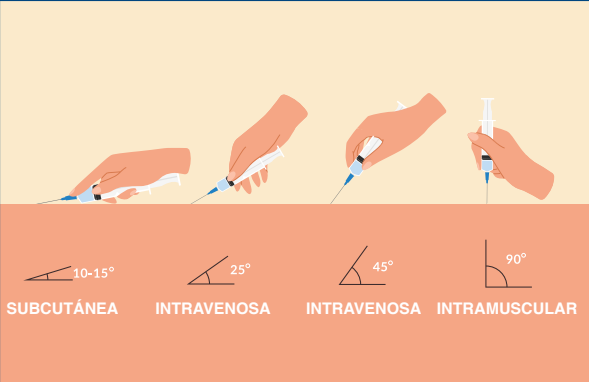
A veces, las compañías de seguros exigen que usemos medicamentos biosimilares para reducir costos. Su médico debe aprobar el uso. Esta puede ser una buena manera de ayudar a garantizar que usted pueda seguir manejando la carga financiera de su tratamiento

Anote aquí cualquier otra pregunta que quiera hacer en su próxima cita:

¿Cómo se administra el tratamiento sistémico contra el cáncer?

Los tratamientos contra el cáncer pueden administrarse de diversas formas o con distintos dispositivos. El tipo de dispositivo depende del tipo de fármacos que usted reciba, de las preferencias de su médico y del estado de sus venas.

Esta sección abarca los métodos habituales de quimioterapia. Acuérdesse de anotar todas las preguntas que tenga y de llevarlas a su próxima cita.

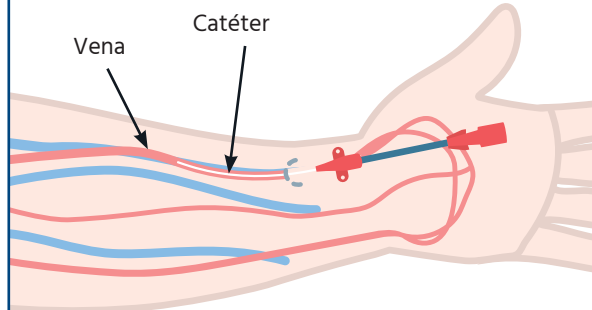
Píldoras	
Algunos medicamentos contra el cáncer se administran en forma de píldora. Los tomará todos los días o en una serie de días con descansos entre ellos. Estos medicamentos pueden causar efectos secundarios o requerir un control o precauciones adicionales. Algunos tipos de píldoras de quimioterapia no deben triturarse ni partirse. Es posible que deba tener mucho cuidado con estos medicamentos en casa. Asegúrese de seguir todas las instrucciones de uso. Si le sobran píldoras una vez que termina el tratamiento, debe deshacerse de ellas siguiendo las instrucciones. Hable con su médico, asesor de enfermería o farmacéutico clínico sobre estas pautas antes de empezar a tomar un medicamento oral para la quimioterapia.	
Injections	
La quimioterapia y otros tratamientos contra el cáncer pueden administrarse mediante inyecciones, que pueden darse en la grasa (subcutánea), debajo de la piel (intradérmica), en una vena (intravenosa) o en el músculo (intramuscular). Usted también podría recibir algunos medicamentos de apoyo de esta manera, como medicamentos para aumentar las células sanguíneas, que podrían administrarse antes o después del tratamiento contra el cáncer.	

Catéter intravenoso (IV) periférico

Un catéter corto se coloca en el brazo para administrar la quimioterapia directamente en las venas. Es el único método que se retira por completo después de cada tratamiento.

Las vías intravenosas periféricas no se pueden usar si la quimioterapia es vesicante, o si se trata de un tipo de quimioterapia que daña los tejidos. Tampoco se pueden usar en pacientes con venas débiles o difíciles de acceder en los brazos.

Aunque usted tenga venas saludables al principio del tratamiento, las sesiones repetidas de quimioterapia pueden hacer que las venas se debiliten. En este caso, su profesional de la salud podría cambiar de método.

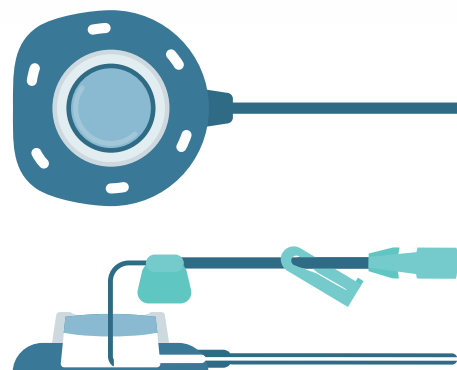
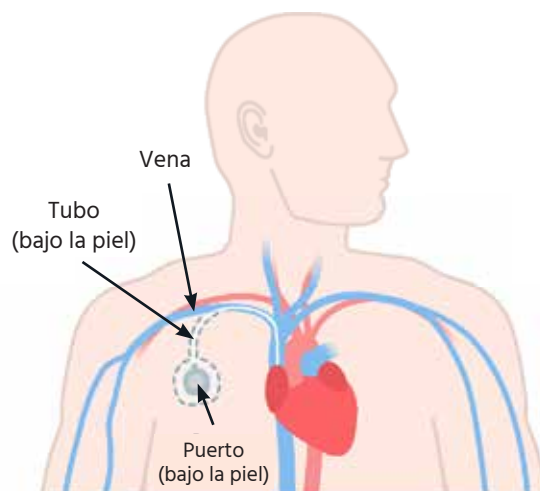


Puerto médico

El puerto médico, también conocido como “port-a-cath”, “mediport” o “puerto”, es un pequeño disco que se inserta debajo de la piel. Se conecta a un catéter interno que conduce directamente a la vena principal que entra en el corazón. Se introduce una aguja en el disco por debajo de la piel. Los puertos se pueden usar para administrar líquidos por vía intravenosa, administrar la quimioterapia o extraer sangre. La aguja que se usa para acceder al puerto se retira una vez que termina cada sesión de tratamiento. El propio puerto puede permanecer en el cuerpo durante años si es necesario, y solo requiere un lavado ocasional cuando no está en uso. Cuando no hay una aguja en el puerto, el disco está totalmente cubierto por la piel. Entonces, usted no tiene que preocuparse de que se moje o se enganche con algo.

Acceder el puerto o insertar la aguja en el disco es un procedimiento estéril. Esto significa que los enfermeros limpiarán bien la zona y usarán mascarilla para evitar que la zona se contamine. También es posible que le pidan que mire para el otro lado cuando se inserta la aguja para que usted no respire sobre la zona. Lo mejor es que use ropa holgada que pueda levantar y apartar del puerto.

Es posible que su médico le recete la **crema Emla**, un tipo de crema anestésica que se puede aplicar antes de acceder al puerto. Hable de esto con su oncólogo antes del primer tratamiento. Así, tendrá esta crema a mano la primera vez que se use el puerto.

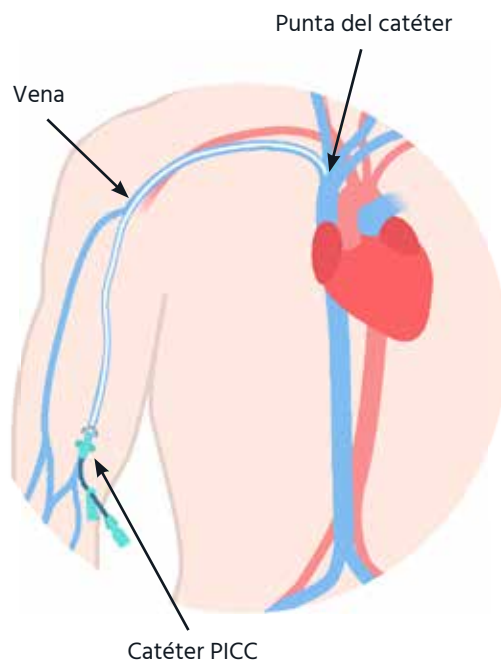


Catéter central de inserción periférica (PICC, por sus siglas en inglés)

Un catéter PICC es un catéter que se inserta en una vena de la parte de arriba del brazo y tiene un tubo largo que llega hasta una vena principal cercana al corazón. Al igual que el puerto, el PICC se puede usar para administrar líquidos intravenosos o quimioterapia o hacer extracciones de sangre. La principal diferencia es que no es necesario insertar una aguja en un catéter PICC. Se puede dejar colocado durante meses y puede tener más de un catéter, lo que permite administrar más de una cosa a la vez, como líquidos y quimioterapia.

Dado que los catéteres PICC no están bajo la piel como los puertos, hay que protegerlos del agua o la suciedad. Es importante que cubra el catéter PICC cuando se duche. Evite las actividades que requieran usar demasiado el brazo o sudar demasiado. El PICC debe cubrirse con un vendaje especial que se adhiere con firmeza a la piel.

Los catéteres PICC deben enjuagarse una vez al día, y esto se puede hacer en casa si es necesario. Pregunte a su médico si tendrá que ocuparse usted del PICC o si recibirá ayuda de personal de enfermería a domicilio.

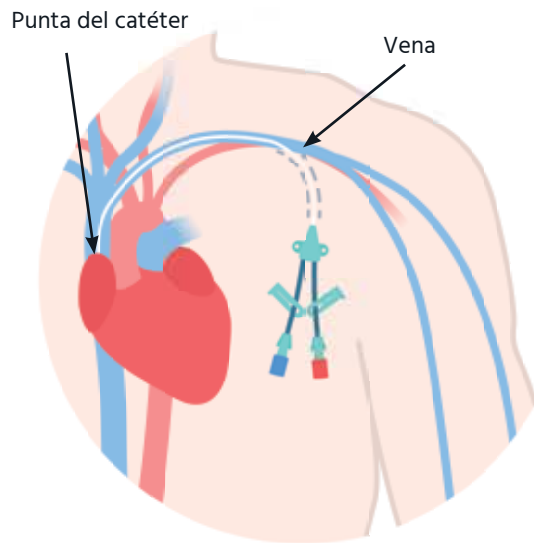


Catéter venoso central tunelizado

Un catéter tunelizado es un tubo delgado que se coloca bajo la piel y se conecta a una vena principal. Se puede colocar en el pecho, el cuello, la ingle, el hígado o la espalda.

Al igual que con el catéter PICC, no es necesario usar una aguja y puede tener varios catéteres para administrar más de una infusión al mismo tiempo.

El catéter tunelizado debe enjuagarse todos los días que no se use. Requiere un vendaje especial para ayudar a mantenerlo limpio y seco.



Guía de los efectos secundarios

Fatiga



La fatiga —sensación de cansancio y falta de energía— es el síntoma más frecuente que tienen las personas que reciben quimioterapia o radioterapia.

La fatiga provocada por el tratamiento contra el cáncer es distinta del cansancio de la vida cotidiana. La fatiga por quimioterapia o radioterapia puede aparecer de repente. Algunas personas la describen como una falta total de energía, como sentirse agotadas o exhaustas. Puede durar días, semanas o meses. Esta fatiga suele desaparecer gradualmente a medida que el cuerpo responde al tratamiento.

Cómo cuidarse

- Planifique tiempo para descansar a lo largo del día.
- Duerma varias siestas breves o haga descansos cortos, en lugar de uno largo.
- Pruebe versiones más sencillas o cortas de las actividades que le gustan.
- Dé paseos cortos o haga ejercicio liviano (con la aprobación de su médico).
- Permita que otros le ayuden con las responsabilidades diarias.
- Haga cosas que le den energía, como relajarse, escuchar música, disfrutar de la naturaleza o cosas que le hagan reír.
- Coma comidas equilibradas ricas en proteínas y calorías. Evite la cafeína y el alcohol.
- Enfóquese en mantener un estilo de vida lo más normal posible. Haga lo que disfruta, pero escuche a su cuerpo: descanse cuando se sienta cansado.
- Aumente su ingesta diaria de agua para favorecer la hidratación.

Depresión de la médula ósea

Otro efecto secundario frecuente de la quimioterapia es la depresión de la médula ósea, también conocida como “mielosupresión”. La médula ósea es el tejido del interior de algunos huesos que produce glóbulos blancos, glóbulos rojos y plaquetas. El esternón (pecho), la cadera, el fémur (muslo) y el húmero (parte de arriba del brazo) contienen médula ósea.

Como las células de la médula ósea crecen y se dividen con rapidez, son vulnerables a los efectos de la quimioterapia y la radiación. Los recuentos de células sanguíneas no descienden inmediatamente después de iniciar la quimioterapia. Los fármacos de la quimioterapia no matan las células que ya están en el torrente sanguíneo, sino que impiden que la médula ósea forme nuevas células sanguíneas.

Cada tipo de célula sanguínea tiene una duración promedio de vida. Esto afecta el momento en que cada tipo de célula sanguínea alcanza su punto más bajo, lo que se llama “nadir”. La duración promedio para cada célula es la siguiente:

- Glóbulos blancos: 6 horas
- Glóbulos rojos: 120 días
- Plaquetas: 10 días

Recuento bajo de glóbulos blancos/neutropenia

La sangre suele tener entre 4,000 y 10,000 glóbulos blancos. La principal función de los glóbulos blancos es ayudar al cuerpo a combatir las infecciones. A veces, sus glóbulos blancos (WBC, por sus siglas en inglés) se miden mediante un “recuento absoluto de neutrófilos” o ANC, por sus siglas en inglés, que puede ayudarnos a predecir cuántos glóbulos blancos se producen actualmente en su cuerpo. Dado que los glóbulos blancos tienen una función muy importante en su salud, su equipo de atención médica vigilará con atención sus niveles de glóbulos blancos y del recuento absoluto de neutrófilos. Si el recuento de glóbulos blancos baja (lo que se llama “leucopenia” o “neutropenia”), no es que usted contraerá automáticamente una infección, pero sí tendrá un mayor riesgo.



Es importante estar atento a los signos y síntomas de una posible infección:

- Fiebre superior a los 100.4° F
- Temblores o escalofríos
- Dolor de garganta
- Falta de aire
- Tos de reciente aparición
- Congestión nasal
- Sensación de ardor al orinar
- Enrojecimiento, hinchazón y calor donde tenga heridas
- Diarrea

Cómo reducir el riesgo de infección

- Lávese las manos con frecuencia durante el día. Lávese las manos siempre antes de comer, después de ir al baño y después de tocar animales. Lleve siempre consigo un desinfectante de manos por si no puede lavárselas.
- Manténgase alejado de personas resfriadas o que tengan gripe o varicela.
- Intente evitar las multitudes.
- Manténgase alejado de los niños que hayan recibido recientemente vacunas de “virus vivos”, como la vacuna de la varicela o la de la poliomielitis oral.
- Mantenga un buen cuidado de la boca.
- No coma pescado, mariscos, carne ni huevos crudos.
- Límpiense los cortes y rasguños de inmediato y a diario hasta que se curen.
- Informe de inmediato a su médico si nota algún signo de infección.
- No se haga manicuras/pedicuras en un salón de belleza.
- Evite comer en un bufé o en una barra de ensaladas.
- Todas las consultas al dentista deben ser autorizadas por su oncólogo.

Tratamiento

Por lo general, el tratamiento de los recuentos bajos de glóbulos blancos consiste en incitar al cuerpo a producir más glóbulos o reducir la duración de los recuentos bajos. Hay sustancias naturales similares a las hormonas que ayudan a la médula ósea a producir nuevas células sanguíneas. Estos factores de crecimiento pueden fabricarse en un laboratorio y están disponibles como fármacos. Suelen administrarse al día siguiente de empezar la quimioterapia y durante un máximo de dos semanas.

Los dos factores de crecimiento que estimulan la producción de glóbulos blancos son los siguientes:

- Factor estimulante de colonias de granulocitos y macrófagos (GM-CSF, por sus siglas en inglés): este medicamento se llama “filgrastim” (Neupogen®/Granix®)
- Factor estimulante de colonias de granulocitos (G-CSF, por sus siglas en inglés): este medicamento se llama pegfilgrastim (Neulasta™)

Los factores de crecimiento biosimilares son medicamentos contruidos para ser muy similares a otros factores de crecimiento, pero que podrían estar más disponibles o ser más baratos que los de otras categorías. Hay una gran variedad de medicamentos en esta categoría, como los siguientes:

- pegilgrastim-cbqv (Udenyca®)
- filgrastim-aafl (Nivestym)
- pegfilgrastim-jmdb (Fulphilia)
- filgrastim-sndz (Zarxio®)

Podría tener un mayor riesgo de contraer una infección si su recuento de glóbulos blancos es bajo y usted:

- Está recibiendo dosis potentes de quimioterapia y/o radioterapia.
- Ya tiene un recuento bajo de glóbulos blancos.
- Tiene un diagnóstico de una enfermedad que afecta su recuento de glóbulos blancos.
- Tiene 70 años o más

Recuento bajo de glóbulos rojos/anemia

La sangre suele tener un recuento de entre 4 y 6 millones de glóbulos rojos (RBC, por sus siglas en inglés). Los glóbulos rojos transportan oxígeno a todas las partes del cuerpo. Un nivel bajo de glóbulos rojos se denomina “anemia”. Si su recuento de glóbulos rojos disminuye, usted podría tener lo siguiente:

- fatiga
- mareos
- sensación de desmayo
- falta de aire
- sensación de que el corazón “late fuerte” o con rapidez (palpitaciones)
- dolor en el pecho
- náuseas y vómitos

Cómo cuidarse

- Descanse mucho: duerma más por la noche y duerma siestas durante el día.
- Limite las actividades.
- Pida ayuda cuando la necesite.
- Tenga una alimentación rica en proteínas y hierro. Estos alimentos ayudan al cuerpo a producir glóbulos rojos.
- Cuando esté sentado, levántese despacio.
- Cuando esté recostado, siéntese primero y luego póngase de pie.

Tratamiento

De vez en cuando, un paciente necesitará una transfusión de sangre para mejorar su recuento de glóbulos rojos.

Recuento bajo de plaquetas/trombocitopenia

Un recuento bajo de plaquetas se denomina “trombocitopenia”. El rango normal para el recuento de plaquetas oscila entre 150,000 y 350,000. Las plaquetas son las células de la sangre que ayudan a detener el sangrado mediante la coagulación de la sangre.

Los signos de que el recuento de plaquetas está bajo incluyen los siguientes:

- fácil aparición de moretones
- períodos menstruales abundantes o más largos
- sangrado más prolongado de lo habitual cuando tiene pequeños cortes o rasguños
- sangrado de las encías o de la nariz
- aparición de moretones grandes (equimosis) y varios moretones pequeños (petequias)

Cómo cuidarse

- Evite magullarse o golpearse.
- Lleve zapatos de suela dura, guantes o pantalones gruesos.
- Use cepillos de dientes de esponja si tiene problemas de sangrado en las encías.
- Use una afeitadora eléctrica.
- Use una lima de uñas en lugar de un cortaúñas para evitar cortarse la piel o cortarse las uñas demasiado cortas.



Los medicamentos pueden afectar la coagulación. Es importante evitar tomar aspirina, productos que contengan aspirina y productos similares a la aspirina, a menos que se lo indique su médico.

Lea atentamente todas las etiquetas. Pregunte a su farmacéutico si tiene dudas sobre el contenido de algún medicamento.

Tratamiento

Ocasionalmente se requiere una transfusión de plaquetas.

Caída del cabello/alopecia

La caída del cabello, o alopecia, es un efecto secundario frecuente de la quimioterapia. También puede producirse en la zona tratada con radiación. Sin embargo, no todos los medicamentos de quimioterapia o radiación causan la caída del cabello. Hable con su médico para saber si su tratamiento puede provocarla.

La caída del cabello suele producirse entre 10 y 21 días después del tratamiento. Puede ocurrir de repente y el cabello puede caerse en grandes cantidades o gradualmente. La caída es temporal y el cabello debería volver a crecer cuando termina el tratamiento.

Cómo cuidarse

- Use un champú suave.
- Use un cepillo de pelo suave.
- Use baja temperatura cuando se seque el cabello.
- Córtese el pelo corto: un estilo más corto hará que el cabello parezca más voluminoso y grueso.
- Use crema para el sol, protector solar, un sombrero o un pañuelo para proteger el cuero cabelludo del sol.
- Evite hacerse la permanente, teñirse o alisarse el cabello.
- Mantenga la cabeza cubierta en invierno para evitar la pérdida de calor.

Tratamiento

Aunque no ponga en peligro la vida, la caída del cabello puede causar mucha angustia. Muchas personas se compran una peluca o cabello postizo, o usan sombreros o pañuelos para cubrirse la cabeza.



Comprarse una peluca por el tratamiento contra el cáncer es un gasto deducible de impuestos y puede estar cubierto en parte por el seguro médico.

Los gorros refrigerantes se pueden usar en algunas situaciones para intentar disminuir el efecto de la quimioterapia en los folículos del cabello. Hay varios tipos de gorros refrigerantes entre los que elegir. No todos están cubiertos por el seguro y pueden suponer un costo adicional para el paciente. Si le interesa obtener información sobre los gorros refrigerantes, pregunte a su profesional de la salud o asesor de enfermería.

Náuseas y vómitos

Las náuseas y los vómitos son efectos secundarios frecuentes de varios fármacos de quimioterapia. Es poco frecuente que ocurran con la radiación, a menos que se trate el abdomen. Ambos tipos de tratamiento contra el cáncer pueden irritar el revestimiento del estómago y la primera sección del intestino delgado (duodeno). La irritación estimula algunos nervios que conducen al centro regulador del vómito que está en el cerebro, lo que provoca náuseas y vómitos.

Aunque cada paciente es diferente, algunos medicamentos tienen más probabilidades de causar vómitos que otros. Las náuseas o los vómitos son más probables si recibe quimioterapia y radioterapia en el abdomen durante el mismo régimen de tratamiento. Muchos factores pueden afectar la probabilidad y la gravedad de las náuseas y los vómitos:

- haber tenido alguna vez mareo producido por el movimiento
- haber tenido malas experiencias con las náuseas y los vómitos
- ser joven
- el consumo excesivo de alcohol
- ser una mujer en edad menstrual

Cómo cuidarse

- Beba líquidos al menos una hora antes o después de las comidas, en lugar de beberlos mientras come.
- Pruebe tomar sorbos de 7UP®, refrescos de jengibre, jugo de frutas, té, caldo, agua tónica o consomé. Es importante que siga bebiendo líquidos para evitar la deshidratación.
- Tome la medicación contra las náuseas que le haya recetado su médico.
- Coma alimentos secos como tostadas, cereales secos y galletas saladas.
- Pruebe alimentos sencillos: arroz, huevos revueltos, fideos, tostadas, crema de trigo, plátanos, puré de manzana, puré de patatas, helado, natillas, duraznos en lata, peras, jugo de manzana o néctares.
- Evite los alimentos con olores fuertes.
- Evite los alimentos calientes y picantes.
- Evite los alimentos dulces, fritos, grasos o grasientos.
- Evite los alimentos muy ácidos.
- La cafeína puede provocar una deshidratación más grave. Tome bebidas con cafeína con moderación si no bebe mucho.

- Coma y beba despacio.
- Coma varios platos pequeños a lo largo del día, en lugar de uno, dos o tres platos más grandes.
- Use técnicas de relajación, acupuntura o hipnosis para ayudar a controlar las náuseas y los vómitos. Si desea obtener más información, pregunte a su equipo de enfermería, médicos o asistentes sociales.
- Respire profunda y lentamente cuando sienta náuseas.
- Descanse, pero no se recueste durante al menos dos horas después de comer.
- Pruebe comprimidos de jengibre o refrescos de jengibre, ya que se ha informado que el jengibre reduce la sensación de náuseas.
- Algunos pacientes encuentran útiles los aceites esenciales o determinados olores, como la menta, para aliviar las náuseas.
- Use ropa holgada.

Fármacos de quimioterapia que producen náuseas (*solo en dosis altas)

- | | |
|--|--|
| • Asparaginasa (Elspar®, Kidrolase®) | • Etopósido (Toposar®, VePesid®, Etopophos®, VP_16)* |
| • Carboplatino (Paraplatin®) | • Lomustina (Gleostine/CCNU) |
| • Carmustina (BiCNU®) | • Mecloretamina (Mustargen®/Mustine) |
| • Cisplatino (Platinol®, Platinol®-AQ) | • Melfalán (Evomela®/Alkeran®/Pepaxto)* |
| • Ciclofosfamida (Cytosan®/Neosar®) | • Metotrexato (Otrexup™, Rasuvo®, Rheumatrex®, Trexall™, MTX, Amethopterin)* |
| • Citarabina (Cytosar-U®/Ara-C)* | • Plicamicina |
| • Dacarbazina (DTIC-Dome®) | • Procarbazina (Matulane®) |
| • Dactinomicina (Cosmegen®) | • Estreptozocina (Zanosar®) |
| • Daunorrubicina (Cerubidine®) | |
| • Doxorrubicina (Adriamycin®/Rubex®) | |

Tratamiento

Los medicamentos para las náuseas, también llamados “antieméticos” o “antinauseosos”, se administran para ayudar a tratar las náuseas y los vómitos provocados por la quimioterapia, la radioterapia, la cirugía u otros aspectos del cáncer y su tratamiento. Hable con su médico para ver si uno de estos medicamentos o una combinación de varios de estos medicamentos son adecuados para usted. Ellos le recetarán lo que sea mejor.

Entre algunos medicamentos para las náuseas recetados se incluyen:

- | | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| • Aprepitant (Emend®, Cinvanti) | • Granisetron (Kytril®) | • Ondansetrón (Zofran®) |
| • Dexametasona (Decadron®) | • Lorazepam (Ativan®) | • Palonosetrón (Aloxi®) |
| • Dolasetron (Anzemet®) | • Metoclopramida (Octamide, Reglan®) | • Prochlorperazina (Compazine®) |
| • Dronabinol (Marinol®) | • Olanzapina (Zyprexa) | • Prometazina (Phenergan®, Anergan®) |

Los medicamentos para las náuseas pueden administrarse por vía oral, inyección o supositorio rectal.

Entre los efectos secundarios más frecuentes se incluyen:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| • visión borrosa, cambio en la visión de los colores o dificultad para ver de noche | • diarrea |
| • desmayos | • somnolencia |
| • pérdida del equilibrio o mareos | • estreñimiento |
| • inquietud o necesidad de mantenerse en movimiento | • fiebre |
| • caminar arrastrando los pies | • dolor de cabeza |
| • rigidez de brazos o piernas | • cansancio o debilidad inusuales |
| • temblores y temblor de las manos y los dedos | • malestar estomacal, vómitos, hipo |

Estreñimiento

El estreñimiento es la evacuación anormalmente retrasada o infrecuente de heces (excremento o deposiciones) que suelen estar secas o endurecidas.

Algunas personas tienen estreñimiento por lo siguiente:

- No comen suficientes frutas y fibra
- No hacen ejercicio ni suficiente actividad
- No beben el líquido suficiente



La mayoría de las personas deberían beber al menos 8 vasos (64-80 onzas) de agua u otras bebidas no alcohólicas al día.

Algunas enfermedades y medicamentos pueden causar estreñimiento. Esto incluye algunos medicamentos de quimioterapia y varios analgésicos. Hay muchas cosas que los pacientes pueden hacer para prevenir o aliviar el estreñimiento. Su médico también puede recomendarle medicamentos.

No existe un horario normal para las deposiciones. Lo que es “frecuente” o “infrecuente” debe determinarse según lo que es normal para usted. Por ejemplo, si normalmente defeca una vez al día, entonces defecar cada dos o tres días es infrecuente para usted. El estreñimiento se considera como un cambio que es constante en el tiempo, no una situación puntual.

Otros síntomas del estreñimiento son las deposiciones duras y difíciles. A menudo, la persona expulsa pequeños trozos de heces en forma de canicas, sin tener sensación de alivio.

Cómo cuidarse

- Consuma alimentos ricos en fibra como frutas (peras, ciruelas), cereales y verduras.
- Beba de 2 a 3 litros de bebidas que no sean alcohólicas (agua, jugos) al día, a menos que su médico le indique lo contrario.
- Haga ejercicio de 20 a 30 minutos la mayoría de los días de la semana, según lo tolere y si su médico está de acuerdo. Es posible que caminar para hacer ejercicio le resulte cómodo y fácil.
- Si le recetaron un tratamiento para las deposiciones, asegúrese de seguirlo al pie de la letra.

Tratamiento

Su médico puede recomendarle uno o más de los siguientes medicamentos para prevenir o tratar el estreñimiento. Hable con su médico o equipo de enfermería para determinar cuál es la mejor opción para usted.

- Senna (Senokot®)
- Bisacodilo (Dulco-Laxo®)
- Docusato de sodio (Colace®)
- Polietilenglicol (Miralax®)
- Citrato de magnesio
- Hidróxido de magnesio (Leche de Magnesio®)
- Lactulosa (Chronulac®)

Si cree que tiene signos de estreñimiento inducido por la quimioterapia, llame a su médico o profesional de la salud si.

- tiene dolor de estómago
- tiene fiebre
- no puede expulsar gases
- tiene náuseas y/o vómitos con estreñimiento
- no ha defecado en 3 días a pesar de seguir las recomendaciones de su equipo de atención médica
- su estómago parece hinchado y/o se siente duro al tacto

Diarrea

La diarrea es la evacuación frecuente de heces no formadas o que tienen consistencia líquida. Puede producirse a través de la abertura natural del cuerpo (ano) o de una abertura desviada (ostomía). La diarrea es un síntoma, no una enfermedad. A menudo se produce en respuesta a otra enfermedad o tratamiento (como la quimioterapia o la radioterapia). Entre otras posibles causas de la diarrea, se incluyen:

- radiación en el abdomen o la pelvis
- ansiedad o estrés
- cirugía del intestino delgado o grueso o de la pelvis
- infección
- antibióticos, antiácidos que contengan magnesio, medicamentos contra las náuseas, laxantes o ablandadores fecales
- intolerancia a la lactosa
- síndrome del intestino irritable/inflamatorio
- malnutrición

Cómo cuidarse

Beba muchos líquidos transparentes (8-10 vasos al día) como Gatorade®, caldo, gelatina, agua, etc. Coma con frecuencia pequeñas cantidades de alimentos blandos y poco fibrosos, como plátano, arroz, fideos, pan blanco, pavo, pescado blanco suave o pollo sin piel. Limite los alimentos y bebidas con cafeína y las bebidas extremadamente calientes o frías. Evite alimentos como los siguientes:

- alimentos grasos o fritos
- verduras o frutas crudas
- especias fuertes
- panes y cereales integrales, frutos secos y palomitas de maíz
- alimentos que forman gas y bebidas (frijoles, col, bebidas gaseosas)
- productos que contengan lactosa, suplementos o alcohol

Tratamiento

Su médico puede recomendarle uno o más de los siguientes medicamentos para prevenir o tratar la diarrea. Hable con su médico o equipo de enfermería para determinar qué es lo mejor para usted. Lea las etiquetas para asegurarse de que puede tomar los medicamentos.

- Loperamida (Imodium®)
- Difenoxilato/atropina (Lomotil®)
- Comprimidos oblongos de Kaopectate II®
- Comprimidos oblongos antidiarreicos de Maalox®
- Medicamento para el control de la diarrea Pepto® (siga las instrucciones del envase)

Evite los suplementos de hierbas (cardo mariano, cayena, ginseng, palma enana americana y otros). Si tiene diarrea varias veces al día, avise a su médico o equipo de enfermería para que le receten medicamentos para controlarla o aliviarla.

Si tiene diarrea, limpie con delicadeza la piel que rodea el ano con agua tibia y un paño suave, y luego séquela con cuidado y por completo. Puede aplicar una crema barrera (como Desitin®) sobre la piel irritada. Deje que la piel irritada esté expuesta al aire libre tanto como sea posible.

Si sospecha que los tratamientos de quimioterapia le están provocando diarrea, llame a su equipo de atención médica en estos casos:

- fiebre de 38 °C (100.4 °F) o más
- calambres/dolor/presión/hinchazón abdominal moderados o intensos
- mareos
- orina oscura (concentrada)
- sequedad de boca y piel
- heces negras o sangre en las heces
- latidos cardíacos rápidos o irregulares repentinos
- deposiciones blandas frecuentes
- si las medidas dietéticas y la medicación no disminuyen la diarrea

Deshidratación

La deshidratación se produce cuando hay un desequilibrio de líquidos en el interior del cuerpo. Si no se trata o se agrava, puede requerir hospitalización. El consumo adecuado de líquidos es extremadamente importante para los pacientes que se hacen tratamientos contra el cáncer. Los síntomas de la deshidratación incluyen los siguientes:

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| • boca seca | • piel seca, flácida o arrugada |
| • poca cantidad de orina o no orinar | • confusión/desorientación |
| • orina de color oscuro | • fatiga (puede ser el primer signo) |

Un análisis de laboratorio puede revelar hasta qué punto está deshidratada una persona.

Cómo cuidarse

- Beba de tres a cuatro cuartos de galón de líquido al día, ya sean líquidos transparentes, paletas heladas, postres de gelatina, cubitos de hielo, sopas, agua saborizada, limonada, jugos, raspados helados y refrescos.
- Evite el alcohol, los refrescos de cola, el café y el té, ya que tienden a aumentar la deshidratación.
- Controle las náuseas/vómitos y la diarrea para minimizar el riesgo de deshidratación.

Tratamiento

Se le administrarán líquidos para reponer los que haya perdido. También es posible que reciba electrolitos para reponer los que haya perdido debido a la deshidratación. Su médico determinará si esto debe hacerse en la clínica o en el hospital.

Pérdida de apetito/anorexia

Muchos medicamentos de quimioterapia provocan una disminución o pérdida total del apetito. Cada persona es diferente y no hay forma de predecir cómo le afectará la quimioterapia. La pérdida de apetito y de peso puede ser leve, moderada o grave y puede conducir a la desnutrición, lo que se conoce como “caquexia”. La disminución del apetito suele ser temporal. El apetito debería volver una vez que termine la quimioterapia, pero esto podría llevar varias semanas.

La quimioterapia también puede afectar el sabor y el olor de algunos alimentos. Esto puede agravar la falta de apetito y la pérdida de peso. El gusto y el olfato deberían volver a la normalidad varias semanas después de que termine la quimioterapia.



Para que el cuerpo luche contra el cáncer y haga frente a la quimioterapia, es importante que usted coma bien. Si tiene pérdida de apetito, hable con su profesional de la salud. Hay medicamentos que pueden ayudarle.

Cómo cuidarse

- Coma comidas pequeñas con frecuencia a lo largo del día, en lugar de una, dos o tres comidas más grandes.
- Evite beber líquidos con las comidas para evitar la sensación de saciedad.
- Evite preparar, cocinar o limpiar alimentos para otras personas cuando tenga poco apetito.
- Consuma alimentos ricos en proteínas, como huevos, mantequilla de maní, frutos secos, productos lácteos, atún y frijoles.
- Haga que comer sea una experiencia más placentera. Coma con amigos en un ambiente relajado.
- Algunos pacientes consideran que los utensilios metálicos pueden afectar el sabor de los alimentos. Usar utensilios de plástico puede ayudar.
- El desayuno podría ser la comida más tolerable del día. Intente incluir al menos un tercio de sus calorías en esta comida.
- Controle y registre su peso todas las semanas. Informe a su médico de cualquier cambios.

Tratamiento

Es posible que le den medicamentos para estimular el apetito. Algunos medicamentos de uso frecuente son Megace, dexametasona y Marinol. Hable con su médico sobre cuáles son los mejores para usted.

Problemas del sistema nervioso central

Algunos medicamentos de quimioterapia pueden afectar su sistema nervioso central. Estos efectos secundarios pueden aparecer poco después de la quimioterapia o años más tarde.

- cuello rígido
- dolor de cabeza
- náuseas y vómitos
- letargo o somnolencia
- fiebre
- confusión
- depresión
- entumecimiento u hormigueo en manos o pies (neuropatía)

Tratamiento

Los problemas del sistema nervioso central suelen abordarse tratando el malestar o el problema principal. No existe un tratamiento específico de elección para los problemas del sistema nervioso central. Este tipo de síntomas podrían no ser visibles externamente. Es importante que se los describa a su médico y mencione la gravedad.

Al igual que los gorros refrigerantes, los guantes y calcetines refrigerantes pueden ayudar a reducir o prevenir el entumecimiento y el hormigueo que tienen algunos pacientes. Pida más información a su profesional de la salud o asesor de enfermería.

Problemas de la boca, las encías y la garganta

“Mucositis” es el término general que se usa para referirse a la inflamación del revestimiento de la boca, la garganta y el esófago. Algunos medicamentos de quimioterapia pueden causar llagas e inflamación en la boca, lo que se conoce como “estomatitis”. También pueden producirse alteraciones en la garganta (faringitis) o el esófago (esofagitis). La mucositis es un efecto secundario temporal que puede ocurrir con la quimioterapia o cuando se administra radiación en la zona de la cabeza y del cuello. Suele mejorar unas pocas semanas después de que terminan los tratamientos.

Si tiene mucositis, informe a su médico o equipo de enfermería. Ellos podrían recetarle medicación para minimizar las molestias.

How to take care of yourself

- Visite a su dentista al menos varias semanas antes de empezar la quimioterapia. Es posible que tenga que hacerse una limpieza dental y ocuparse de problemas como caries, abscesos o enfermedades en las encías, o dentaduras postizas mal ajustadas. Hable con su médico antes de hacerse un procedimiento dental.
- Pida a su dentista que le enseñe las mejores formas de cepillarse los dientes y de usar el hilo dental durante la quimioterapia.
- Cepíllese los dientes y las encías después de cada comida. Use un cepillo de dientes suave con delicadeza. Un cepillado demasiado fuerte puede dañar los tejidos blandos de la boca.
- Enjuáguese con agua salada tibia después de las comidas y antes de acostarse.
- Enjuague bien el cepillo de dientes después de cada uso y guárdelo en un lugar seco.
- Evite los enjuagues bucales que contengan cualquier alcohol.
- Si le salen llagas en la boca, infórmeselo a su profesional de la salud. Es posible que necesite medicamentos para tratarlas y prevenirlas en el futuro.
- Consuma los alimentos fríos o a temperatura ambiente. Los alimentos calientes y tibios pueden irritar la boca y la garganta si están sensibles.
- Consuma alimentos blandos y calmantes, como helados, batidos, papillas, frutas blandas (plátanos y puré de manzana), puré de patatas, cereales cocidos, huevos pasados por agua o revueltos, yogur, requesón, macarrones con queso, guisos, sopas, estofados y pudines.
- Con una batidora, haga un puré con los alimentos cocinados para que resulten más suaves y fáciles de comer o licúe alimentos como guisos, sopas y estofados.

- Evite los alimentos y jugos ácidos e irritantes, como el tomate y los jugos de cítricos; los alimentos picantes o salados; y los alimentos ásperos o rugosos, como las verduras crudas, la granola, las palomitas de maíz y las tostadas.
- Evite los caramelos duros, ya que podrían irritarle o rasparle la boca.
- Si tiene sequedad bucal, intente aumentar la ingesta de líquidos no alcohólicos a un mínimo de dos litros al día.
- Evite las pastas dentales y enjuagues bucales que contengan alcohol, ya que pueden resecarle aún más la boca.
- Si tiene llagas en la boca, use un cepillo de dientes de cerdas suaves.
- Enjuáguese la boca con una mezcla de 1/2 a 1 cucharadita de bicarbonato de sodio o de 1/2 a 1 cucharadita de sal en 8 onzas de agua de cuatro a cinco veces al día para ayudar a prevenir los problemas bucales durante la quimioterapia.

Tratamiento

Pida a su médico que le recete o recomiende un medicamento para aliviar el dolor. Hay algunos medicamentos que se pueden aplicar directamente sobre las llagas.

- Pregunte a su médico si puede tomar paracetamol/acetaminofén (Tylenol®) o ibuprofeno (Advil®, Bayer Select Ibuprofen®, Excedrin IB®, Haltran®, Midol IB®, Motrin®, Nuprin®) para las molestias.
- Su médico también podría recetarle Duke's Solution para minimizar las molestias asociadas a las úlceras bucales.

Cambios/reacciones en la piel

La piel es otra zona del cuerpo que puede presentar efectos secundarios de la quimioterapia y la radioterapia. Informe a su médico o equipo de enfermería si nota enrojecimiento, dolor, hinchazón o una zona dolorida cerca del lugar de la inyección/tratamiento. Pueden producirse durante o después de las inyecciones de radioterapia o quimioterapia.

La radioterapia moderna puede causar menos daños en la piel que los tratamientos anteriores. Esto se debe a que la mayor parte de la dosis de radiación se administra por debajo de la superficie de la piel. Su piel todavía podría tener una respuesta temprana a los tratamientos. La piel de la zona tratada podría oscurecerse debido al efecto que tiene la radiación sobre las células de la piel que producen pigmento. Después de un mes de tratamiento, algunas personas que reciben radiación pueden tener descamación extrema y lesiones exudativas (húmedas). Informe a su médico o equipo de enfermería si esto ocurre.

Otros efectos secundarios son que la piel se descame o pele, o que tenga comezón, enrojecimiento o acné. Al igual que ocurre con la radiación, la quimioterapia puede provocar el oscurecimiento de la piel, las uñas o partes de la piel que están directamente sobre la vena. La piel puede notarse dura, sobre todo si también se ha operado en la misma zona. Algunas personas pueden tener dificultades para que las heridas de la zona tratada cicatricen.

Estos cambios en la piel desaparecerán gradualmente cuando termine el tratamiento. Hable con su médico o equipo de enfermería sobre cualquier cambio que note. Llame a su médico si le duele la zona donde le administraron la inyección, está enrojecida o hinchada, si se forma una ampolla o si tiene una herida abierta. Además, informe a su médico si tiene dolor en los ojos, urticaria, picazón intensa o sarpullidos.

Cómo cuidarse

- Mantenga la piel limpia y seca.
- Báñese/dúchese todos los días.

- Podría ser útil aplicarse una loción hidratante con aloe vera, lanolina o vitamina E. Si está recibiendo o recibió radioterapia, consulte a su médico o equipo de enfermería antes de usar determinadas lociones.
- No use cremas si contienen esteroides, vitamina A ni otros medicamentos, a menos que se lo indique su médico.
- Protéjase de los rayos del sol y evite las lámparas solares. Usted podría estar más sensible a estos rayos y sufrir quemaduras solares. Use un protector solar de FPS 15 o superior.
- Su médico podría recetarle gotas para los ojos. Es importante que las use siguiendo las instrucciones.
- Consulte a su médico antes de tomar un medicamento para los ojos que no sea recetado

Tratamiento

Según el estado de su piel, su médico podría recetarle cremas o lavados especiales.

Sexualidad

La sexualidad es una forma íntima de comunicación. Puede consistir en caricias, expresiones verbales y otras muestras de afecto. Ningún tratamiento contra el cáncer puede destruir la sexualidad de una persona. Pero los cambios físicos o emocionales relacionados con el tratamiento contra el cáncer pueden alterar la forma en que una persona se siente sobre su sexualidad.



La quimioterapia puede causar problemas reproductivos y sexuales. Que esto le ocurra o no a usted dependerá de su edad en el momento del tratamiento, de la dosis y duración de la quimioterapia y de los medicamentos quimioterápicos que reciba.

Cada persona es diferente. Es posible que tenga uno o dos efectos secundarios o que no tenga ninguno. No se avergüence de hablar con su profesional de la salud sobre los efectos secundarios sexuales y reproductivos que le preocupen.

Algunos de los cambios reproductivos y sexuales que puede tener una **mujer** son los siguientes:

- daños temporales o permanentes en los ovarios
- alteración o interrupción del ciclo menstrual
- síntomas de menopausia precoz, como sofocos, sequedad vaginal y presión durante las relaciones sexuales
- irritación y sequedad de la mucosa vaginal
- infecciones vaginales

Algunos de los cambios reproductivos y sexuales que puede tener un **hombre** son los siguientes:

- disminución del deseo sexual;
- dificultad para tener y mantener una erección;
- daños en el esperma: hable con su médico sobre la congelación del esperma antes del tratamiento

Cómo cuidarse

Consulte la sección “Actividad sexual durante el tratamiento contra el cáncer” en la página 43 para obtener más información que le ayude a entender la mejor manera de tener relaciones sexuales seguras durante su tratamiento contra el cáncer.

Tratamiento

El tratamiento se basa en los síntomas. Recibirá medicamentos para las infecciones, la sequedad o la picazón.

“Quimiocerebro”

A veces, los pacientes de quimioterapia informan tener cambios en su capacidad de concentración, dificultad para prestar atención y realizar tareas mentales, así como pérdida de la memoria. “Quimiocerebro” es el término que se usa para este estado.

Muchos factores pueden causar o afectar el “quimiocerebro”. Entre ellos, se incluyen los recuentos sanguíneos bajos, el envejecimiento, la depresión, la menopausia y los medicamentos. Los investigadores están estudiando el hecho de que cada vez más pacientes tengan estos síntomas cuando reciben determinados medicamentos de quimioterapia.

Cómo cuidarse

- Evite las distracciones.
- Practique las tareas.
- Pídale a los demás que le repitan la información.
- Organícese y anote las cosas. Use notas adhesivas, un organizador o un diario.
- Ejercite su memoria. Haga crucigramas o use rimas para ayudar a la memoria.
- Controle el estrés.
- Descanse y duerma lo suficiente.
- Haga ejercicio cuando sea posible.
- Pida ayuda cuando la necesite.

Tratamiento

El tratamiento se basa en los síntomas que tenga. A veces, esperar varios días hará que los síntomas desaparezcan por sí solos.

Efectos secundarios emocionales / estrés

El tratamiento contra el cáncer puede generar muchas emociones tanto en los pacientes como en sus acompañantes. Es importante reconocer su existencia. Las emociones son muy importantes y a menudo se ignoran. Es normal sentir muchas emociones, desde conmoción hasta miedo o ira. Usted no es la única persona que tiene estos sentimientos.

Los efectos emocionales pueden deberse al diagnóstico del cáncer, a otros acontecimientos de la vida (trabajo, cambios familiares o enfermedad) y a los efectos secundarios físicos de la quimioterapia. Algunos medicamentos y cambios en los regímenes de tratamiento también podrían tener algunos efectos secundarios emocionales.

Es posible que tenga algunas o todas estas emociones durante el tratamiento contra el cáncer:

- | | | |
|-------------|--------------------|------------|
| • depresión | • cambios de humor | • miedo |
| • estrés | • irritabilidad | • negación |
| • ansiedad | • insomnio | |



Hable con su médico si se siente incapaz de llevar a cabo sus actividades cotidianas o si los efectos físicos de la quimioterapia parecen más graves de lo esperado.

Cómo cuidarse

A muchas personas también les resulta útil participar en grupos de apoyo de otras personas y familias que viven con cáncer. La mayoría de estos grupos tienen sucursales locales. También hay muchos otros servicios de apoyo locales. Hable con su equipo de enfermería, trabajador social o médico si desea que un voluntario de uno de estos grupos se ponga en contacto con usted.

Tratamiento

A muchos pacientes les resulta útil la terapia de relajación, las imágenes guiadas, la acupuntura u otros métodos para aliviar la tensión. Algunos descubren que los pasatiempos los ayudan a aliviar el estrés del cáncer y su tratamiento. Recuerde lo que le sirve a usted para aliviar el estrés y vuelva a probar hacer esas cosas.

Sus médicos, equipo de enfermería y trabajadores sociales están a su disposición si necesita hablar con alguien. También dispone de asesores profesionales si cree que necesita más ayuda para afrontar su enfermedad y su tratamiento.

Coágulos sanguíneos



Todos los pacientes con cáncer corren el riesgo de tener coágulos sanguíneos. Por lo tanto, es importante reconocer los síntomas y buscar atención médica de manera oportuna.

Un coágulo de sangre es una respuesta normal a una lesión. Sin embargo, los coágulos de sangre pueden llegar a ser peligrosos para los pacientes con cáncer. Pueden bloquear una arteria o una vena e interrumpir el flujo de la sangre. Algunas situaciones pueden aumentar el riesgo de tener coágulos de sangre, por ejemplo:

- disminución de la movilidad
- catéteres que se dejen de manera intencional dentro de la vena
- quimioterapia
- antecedentes de trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés)
- fracturas en los huesos
- obesidad
- arteriosclerosis
- píldoras anticonceptivas
- fumar

Los síntomas de los coágulos de sangre son los siguientes:

- Dolor en el músculo cercano al coágulo de sangre
- Hinchazón, sensibilidad y decoloración de las venas o una vena prominente
- Síntomas similares a los de un accidente cerebrovascular (entumecimiento o debilidad repentina del brazo o la pierna, confusión o dificultad para hablar)
- Signos de un ataque al corazón (opresión y pesadez en el pecho o sudor frío)
- Falta de aire repentina, dolor en el pecho o tos con sangre

Si su médico sospecha que hay un coágulo, existen varios estudios que pueden ayudar a diagnosticar el problema. Podría solicitar ultrasonidos, radiografías de pecho, tomas de imágenes de los pulmones o una venografía para confirmarlo.

Tratamiento

Es posible que lo traten con medicamentos que prevengan la coagulación de la sangre (anticoagulantes), como heparina, Coumadin o Lovenox. A veces, se les receta Coumadin a los pacientes de alto riesgo. Mantener la cantidad adecuada de estos medicamentos es importante. Su equipo de atención médica controlará con frecuencia sus niveles en la sangre para asegurarse de que usted esté recibiendo las dosis adecuadas.

Síndrome pseudogripal

El síndrome pseudogripal es un efecto secundario de muchos tratamientos que se usan para tratar el cáncer. No se entiende cuál es el proceso exacto que causa el síndrome pseudogripal. Se cree que, cuando el cuerpo está expuesto a determinados medicamentos, estos desencadenan los mecanismos inflamatorios normales del sistema inmunitario. Este proceso es similar a la respuesta del cuerpo cuando se enfrenta a un virus “gripal”.

- fiebre (aparición repentina, sincronización asociada al tratamiento que causa el síndrome pseudogripal)
- escalofríos (a menudo aparecen antes que la fiebre y suelen afectar primero la parte superior del cuerpo)
- dolores musculares/articulares (mialgias/artralgias)
- dolores generalizados, acompañados de sensación de debilidad (pueden o no aliviarse con el reposo)
- dolor de cabeza (generalmente en la frente, acompañado de sensibilidad a la luz; puede incluir visión borrosa u otros cambios en la vista)
- falta de apetito
- náuseas, vómitos
- diarrea
- congestión nasal (secreción nasal, generalmente transparente, acuosa y persistente)
- tos (seca y persistente, que no suele ser productiva)
- dolor en los huesos
- fatiga (malestar) (acompañada de sensación de apatía, falta de energía o motivación)

Tratamiento

Pida a un miembro del equipo de atención médica que le explique los medicamentos que tomará para tratar el cáncer. Haga preguntas concretas, como qué tipo de efectos secundarios puede esperar y qué se hará para prevenirlos o controlarlos..

Dado que el síndrome pseudogripal abarca una serie de síntomas diferentes, dividimos algunos de ellos para explicarlos a continuación. Incluimos formas de manejar cada uno de manera específica:

1. Fiebre superior a 100.4° F

- Tome un baño tibio si el síndrome pseudogripal le causa fiebre.
- Use compresas frías o de hielo en el cuerpo. Podría resultarle reconfortante tener un paño húmedo y fresco en la frente o en la nuca.

- Cuando tiene fiebre, pierde agua y puede deshidratarse. Es importante que beba mucho líquido (sin alcohol ni cafeína) durante estos períodos.
- Tome medicación para controlar los síntomas de la fiebre según las recomendaciones.
- Avise a su médico o equipo de enfermería si tiene fiebre de más de 100.4 °F.
- Medicamentos que podría recetarle su médico para el síndrome pseudogripal: medicamentos antipiréticos (contra la fiebre) como el paracetamol/acetaminofén (Tylenol®).
- Si tiene un trastorno de sangrado, evite los antiinflamatorios no esteroideos (NSAID, por sus siglas en inglés), así como la aspirina. Estos medicamentos pueden interferir con las plaquetas de la sangre.

2. Escalofríos

- Si el síndrome pseudogripal le provoca escalofríos, póngase ropa abrigada, cúbrase con una manta o tome un baño caliente.
- Si quiere usar compresas calientes o almohadillas térmicas, tenga cuidado para no quemarse la piel.
- Su médico podría recetarle un narcótico como la meperidina o hidromorfona para detener los escalofríos intensos.

3. Dolores musculares y/o articulares

- Para algunos pacientes, aplicar calor o frío en las articulaciones y los músculos ayuda a aliviar algunas molestias.
- Descanse cuando se sienta dolorido y cansado. Intente encontrar un equilibrio entre el descanso y el ejercicio.
- Un poco de ejercicio puede aumentar sus niveles de energía. Pregunte a su médico si el ejercicio es adecuado para usted si tiene el síndrome pseudogripal.
- Pruebe técnicas de relajación.

4. Dolor de cabeza

- Descanse en una habitación tranquila y poco iluminada.
- La música relajante puede ayudar a calmar el dolor de cabeza.
- Colóquese un paño frío en la frente.
- Los dolores de cabeza debidos a la congestión sinusal pueden aliviarse con calor y vapor.
- Los dolores de cabeza que se originan en la nuca o el cuello pueden estar relacionados con la tensión muscular. El calor y/o los masajes pueden ayudar.

5. Falta de apetito

- Consulte la sección “Pérdida de apetito/anorexia” en la página 22.

6. Cambios de sabor

- Si no come mucho durante el síndrome pseudogripal porque ha perdido el sentido del gusto a causa de la quimioterapia, puede probar a añadir diferentes condimentos a sus comidas.
- Si tiene mal gusto en la boca, pruebe chupar caramelos duros o mascar chicle.
- Mantenga la boca limpia cepillándose los dientes al menos dos veces al día y enjuagándose con agua entre las comidas y los refrigerios.
- Si tiene problemas para encontrar comidas que le gusten, su médico podría pedirle una consulta con un especialista en dietética registrado.

7. Náuseas, vómitos

- Consulte la sección “Náuseas y vómitos” en la página 17.

8. Diarrea

- Consulte la sección “Diarrea” en la página 20.

9. Goteo nasal

- Use un vaporizador o un humidificador para humedecer el aire.
- Evite el aire seco.
- Beba de 2 a 3 litros de líquido cada 24 horas, a menos que le hayan indicado que evite consumir líquidos.
- Coma sano en la medida de lo posible.
- Mantenerse bien hidratado evitará la congestión y ayudará a diluir las secreciones.

10. Tos

Hay varios medicamentos que su médico podría recetarle o recomendarle para la tos:

- Antitusivo: supresor de la tos.
- Benzonatato, codeína y dextrometorfano: principios activos genéricos de varios medicamentos para la tos.
- Expectorante: ayuda a expulsar la flema o mucosidad al toser.
- Guaifenesina: principio activo genérico de varios medicamentos para la tos.
- Descongestionante/agonista alfa/beta: actúa sobre algunos receptores del revestimiento de los pulmones y las vías respiratorias para causar constricción y relajación y así ayudar a aliviar la congestión.
- Pseudoefedrina: ingrediente genérico de varios medicamentos para la tos.
- Antihistamínicos



Los síntomas parecidos a los de la gripe, como la fiebre, podrían significar que tiene una infección grave. Es importante buscar atención médica si usted:

- Tiene fiebre de más de 100.4 °F que es de reciente aparición y no está asociada con la fiebre esperada relacionada con su medicación.
- Tiene síntomas gripales inusuales, inesperados o molestos.
- Tiene náuseas que interfieren con su capacidad para comer y no se alivian con los medicamentos recetados.
- Vomita más de 4-5 veces en 24 horas.
- Tiene fatiga que limita su capacidad para cuidar de usted mismo.
- Siente cada vez más dificultad para respirar con un esfuerzo mínimo.
- No puede comer ni beber durante 24 horas o tiene signos de deshidratación: cansancio, sed, sequedad de boca, orina oscura y escasa o mareos.
- Tiene de 4 a 6 episodios o más de diarrea en 24 horas.
- Tiene un dolor que no se alivia con medidas de alivio o medicamentos recetados.
- Tiene ansiedad o nerviosismo incontrolables.
- Sufre una depresión continua.

Dolor

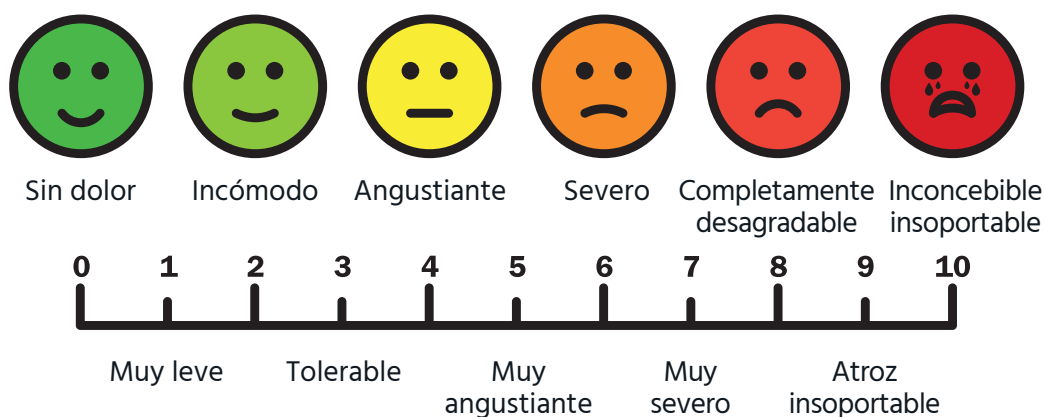
Los medicamentos de quimioterapia y la radioterapia pueden provocar efectos secundarios dolorosos. Aunque los tratamientos contra el cáncer suelen aliviar el dolor en algunas zonas, también pueden dañar los nervios. Esto ocurre con mayor frecuencia en los dedos de las manos y los pies y puede generar ardor, entumecimiento, hormigueo o dolor punzante. Algunos medicamentos y tratamientos de radiación también provocan llagas en la boca, dolores de cabeza, musculares y de estómago.



No todas las personas que se hacen quimioterapia tienen dolor, por lo que es importante que informe a su médico si usted sí lo tiene. Hay muchos medicamentos y métodos diferentes para ayudar a controlar el dolor.

El dolor local suele estar asociado a los tratamientos de radiación. Su médico o equipo de enfermería de radioterapia y pueden proporcionarle los medicamentos necesarios para que esté cómodo. Para ayudar al médico a determinar la mejor forma de controlar el dolor, lleve un registro del momento, la ubicación y la naturaleza del dolor. Anote o fíjese en lo que ha hecho que el dolor mejore o empeore.

Una escala de dolor (como la siguiente) puede ayudar a describir cuánto dolor tiene. Intente asignarle un número del 0 al 10. "0" significa que no tiene dolor. A medida que aumente el dolor, el número será más alto.



El objetivo del control del dolor es prevenir el dolor que puede prevenirse y controlar el dolor que no puede prevenirse. Hable con su médico o equipo de enfermería sobre el manejo del dolor más adecuado para usted.

Tratamiento

Para ayudar a controlar el dolor, el médico podría recomendar antiinflamatorios no esteroideos de venta libre, también llamados **NSAID**. También podría recetarle corticosteroides u opioides para el dolor.

Los antiinflamatorios no esteroideos (NSAID) se usan para aliviar el dolor y la inflamación. Algunos ejemplos son el dolor en los huesos causados por un cáncer que se ha extendido a los huesos, o la acumulación de líquido (edema) causada por tumores o radioterapia. Los siguientes medicamentos son NSAID:

- ibuprofeno (Advil®, Bayer Select Ibuprofen®, Excedrin IB®, Haltran®, Midol IB®, Motrin®, Nuprin®)
- naproxeno (Aleve®, Anaprox®, Naprelan®, Naprosyn®)

Entre los efectos secundarios habituales de los NSAID se incluyen:

- calambres, dolor o malestar estomacal;
- mareos, somnolencia o vértigo;
- dolor de cabeza;
- acidez, indigestión, náuseas o vómitos

Como los NSAID, los **corticosteroides** ayudan a minimizar la inflamación y aliviar el dolor que provoca. Algunos corticosteroides incluyen los siguientes:

- Dexametasona (Cortastat, Decadrol, Decadron, Dexametasona Intensol, Dexason, Hexadrol, Mymethasone, Prometazina)
- Prednisona (Deltasone®, Liquid Pred®, Meticorten®, Orasone®)

Los efectos secundarios comunes de los corticosteroides incluyen:

- aumento del apetito
- indigestión
- nerviosismo o inquietud
- insomnio
- irritabilidad

Los **analgésicos opioides** actúan sobre el sistema nervioso central para aliviar el dolor.



Los analgésicos opioides pueden ser muy eficaces, pero deben usarse con precaución debido a sus efectos secundarios. La adicción es poco frecuente en los pacientes que usan estos medicamentos de forma adecuada para controlar el dolor.

Su médico lo vigilará con atención si usted toma uno de estos medicamentos durante un tiempo prolongado. Los analgésicos opioides incluyen los siguientes:

- Hidrocodona (Dilaudid®)
- Metadona (Dolophine, Methadose™)
- Morfina (Astramorph PF, Duramorph, Kadian, MS Contin, Rescudose, Roxanol)
- Oxycodona (Roxicodone, OxyContin®, Tylox®, Percodan®)
- Parche transdérmico de fentanilo (Duragesic®)

El **paracetamol/acetaminofén** suele combinarse con un analgésico opioide para aliviar el dolor de manera más eficaz que usando los dos por separado. En algunos casos, esto significa que se necesitan dosis más bajas de cada medicamento para aliviar el dolor. Entre los medicamentos que combinan paracetamol/acetaminofén y opioides se incluyen los siguientes:

- Paracetamol/acetaminofén con oxycodona (Percocet®)
- Paracetamol/acetaminofén con hidrocodona (Vicodin®, Norco®)
- Paracetamol/acetaminofén con propoxifeno (Darvon®)

Los efectos secundarios más frecuentes de los analgésicos opioides son:

- mareos, aturdimiento o sensación de desmayo
- náuseas o vómitos
- somnolencia
- estreñimiento

Mareos

“Mareo” es un término que se usa para describir cuando uno siente como que podría caerse o desmayarse. La palabra “vértigo” describe la sensación de que la habitación gira a su alrededor o de que usted está girando. Los mareos pueden ser un signo de que el mecanismo del equilibrio del oído interno no funciona bien. Algunos tipos de mareos y pérdida de la audición se deben a quimioterapia, medicamentos, tratamientos y enfermedades. Algunas causas de los mareos pueden ser las siguientes:

- Deshidratación
- Presión arterial baja, en especial cuando cambia de posición (el profesional de la salud puede tomarle los signos vitales mientras está recostado, sentado y de pie, para ayudar a determinar esto)
- Depresión
- Respiración rápida y profunda
- Inflamación del oído interno, causada por una infección

Ciertos tumores pueden causar mareos, como los tumores cerebrales o un tumor que se encuentre en el conducto auditivo del oído. El primer signo de daño en el oído medio (ototoxicidad) puede ser el mareo. La exposición prolongada a algunos medicamentos también puede causar ototoxicidad. El riesgo de ototoxicidad aumenta a medida que el medicamento se acumula en el cuerpo. Algunos síntomas para tener en cuenta son los siguientes:

- La mayoría de las personas notan mareos cuando cambian de posición o mueven la cabeza.
- Puede que usted sienta que la habitación gira a su alrededor, o que usted está girando.
- Las náuseas, la sensación de zumbido en los oídos y los vómitos pueden estar asociados a los mareos.
- Los vómitos intensos prolongados pueden provocar mareos.

Los mareos pueden ser un síntoma o signo de un problema grave. Informe a su médico si tiene alguno de estos síntomas:

- Cualquier cambio en el patrón de mareos
- Pérdida de visión o audición
- Los síntomas se agravan y no mejoran

Cómo cuidarse

- Beba de 2 a 3 litros de líquido al día para evitar la deshidratación. Puede incluir jugos de fruta, agua, refrescos y café sin cafeína, y bebidas no alcohólicas.
- Cambie de postura lentamente para que el cuerpo pueda adaptarse. Recostarse hasta que se pase el episodio de mareo podría ser la mejor solución.
- En caso de mareo moderado, camine despacio y con frecuencia.
- Si el mareo es intenso, camine con ayuda.

Los mareos pueden durar unos días o unos meses, según la causa. Si los mareos son consecuencia de medicamentos que ha tomado en el pasado, evítelos en el futuro, si es posible.

Pérdida auditiva

Hay muchas causas diferentes de la pérdida de la audición. Puede estar asociada a la edad o ser consecuencia de determinados tratamientos o medicamentos. A los 75 años, muchas personas sufren algún tipo de pérdida de la audición. La mayoría de los tipos son progresivos y no causan dolor. Muchas otras enfermedades también pueden causar pérdida de la audición. Algunos medicamentos comunes que pueden causar pérdida de la audición incluyen los siguientes:

- Quimioterapia con cisplatino (Platinol®, Platinol®-AQ)
- Diuréticos o “píldoras de agua” como la furosemida (Lasix) en dosis elevadas
- Antibióticos, como gentamicina, tobramicina (Tobrex®) o estreptomina

La ototoxicidad (daño en el oído interno) es algo que ocurre después de haber tomado medicamentos que le han hecho perder la audición o sentirse mareado. Algunos síntomas para tener en cuenta son los siguientes:

- Sonidos que parecen apagados o no tan fuertes
- Náuseas, vómitos, mareos o zumbidos en los oídos (acúfenos)
- Cambios en la audición en uno o ambos oídos



La pérdida de audición puede ser un síntoma o signo de un problema grave. Informe a su médico si tiene algún cambio en su audición para determinar la causa y tratarla correctamente.

Cómo cuidarse

- Informe a su profesional de la salud si nota algún cambio en su audición. Esto puede incluir cambios en la pérdida de audición que ya haya tenido.
- Informe a su profesional de la salud si tiene pérdida de la visión, mareos, o si sus síntomas se agravan y no mejoran.
- Avíseles a las personas que tiene problemas de audición: coménteles cómo pueden hablar para que usted las oiga mejor.
- Diga a los demás que hablen despacio y claro, no que hablen más alto. Los gritos crean sonidos agudos que pueden ser más difíciles de oír.
- Anime a los demás a usar gestos, si le resulta útil.
- Muchas personas tienen problemas para oír las consonantes. Pida a los demás que pronuncien sus palabras de forma más lenta y clara.
- Si no entiende a alguien cuando le habla, pídale que le aclare lo que dice.
- Si la pérdida de audición se debe a una acumulación de cera, hay muchas gotas para los oídos de venta sin receta médica. Consulte con su profesional de la salud antes de usarlas.
- En caso de pérdida auditiva grave, la lectura de labios y la lengua de señas pueden ser útiles.
- Según la causa de la pérdida auditiva, los audífonos podrían mejorar su audición. La mayoría de los audífonos usan un amplificador para captar los sonidos y hacerlos más claros.

Acúfenos

“Acúfenos” es una palabra que se usa para describir zumbidos o sonidos anormales en el oído o la cabeza. Puede ser en un lado de la cabeza o en ambos. Algunas personas pueden oír rugidos, silbidos o zumbidos. Esto puede interferir con su capacidad para descansar o concentrarse. Es posible que no pueda dormir por la noche. Aunque la causa de los acúfenos puede ser desconocida, ciertas cosas pueden empeorar sus síntomas, entre otras:

- ansiedad
- lesión en los oídos, la cabeza o el cuello
- ciertos tipos de tumores
- infecciones en el oído o los senos paranasales
- cera u objetos extraños en el canal auditivo
- determinadas enfermedades, como la enfermedad de Ménière, enfermedades cardíacas (en especial arterias obstruidas) y enfermedades tiroideas
- fumar mucho
- problemas de la mandíbula

“Ototoxicidad” es una palabra para describir los daños en el oído. Puede deberse a una exposición prolongada a determinados medicamentos. Se produce a medida que el medicamento se acumula en el cuerpo. También puede deberse a la administración simultánea de dosis elevadas del medicamento, que pueden dañar algunas células del oído interno. La pérdida de audición provocada por medicamentos puede ser irreversible. Informe a su médico si tiene alguno de estos síntomas junto con los acúfenos:

- siente que la habitación gira a su alrededor o que usted está girando
- mareos intensos y miedo a caerse al ponerse de pie
- náuseas y vómitos por un largo período de tiempo

Cómo cuidarse

- Hable con su profesional de la salud si nota algún cambio en el patrón de los acúfenos.
- Informe a su profesional de la salud si tiene alguna pérdida de visión o audición, o si sus síntomas se agravan y no mejoran.
- Si tiene pérdida de audición junto con los acúfenos los audífonos podrían ayudarlo. Hable con un miembro de su equipo de atención médica.
- Manténgase bien hidratado. Esto significa beber de 2 a 3 litros de líquidos al día, incluidos jugos de fruta, agua, refrescos y café sin cafeína, y bebidas sin alcohol.
- Evite el alcohol y la cafeína porque pueden causar deshidratación.
- Lleve siempre con usted un vaso para tomar líquido de a sorbitos, como un vaso con sorbete. Llénelo con sus bebidas favoritas.
- El estrés, la ansiedad y el cansancio pueden empeorar los acúfenos. Si esto ocurre, las técnicas de relajación pueden ayudarlo.
- Use una radio, la televisión o cualquier sonido de baja intensidad en volumen bajo cuando intente descansar. Esto puede ayudarlo a ignorar los acúfenos y facilitarle el sueño o la relajación.
- Los acúfenos también podrían estar relacionados con anomalías en la mandíbula. Es posible que lo refieran a un especialista para corregir el problema.
- Si los acúfenos son consecuencia de fármacos o medicamentos que ha recibido en el pasado, evítelos de ser posible.
- Informe a todos sus profesionales de la salud de todos los medicamentos que esté tomando, incluidos los de venta libre, las vitaminas y las hierbas medicinales. Pueden ayudarlo a evitar medicamentos que dañen aún más su audición.

- Cambie de postura lentamente si tiene mareos con los acúfenos. De este modo, el cuerpo tiene la oportunidad de adaptarse a la nueva posición.
- Para algunas personas, lo mejor puede ser recostarse hasta que pase el episodio de mareo.
- Si tiene mareo moderado, camine despacio y con frecuencia. Si el mareo es intenso, camine con ayuda.

Los acúfenos pueden durar de unos días a unos meses, o puede que nunca se resuelvan del todo. Siga todas las instrucciones de su profesional de la salud para garantizar el mejor resultado.

Tratamiento

- Diuréticos o “píldoras de agua” como Diamox®
- Medicamentos para el corazón y la presión arterial como el metoprolol (Lopressor®)
- Antibióticos como la gentamicina
- Medicamentos contra las náuseas como la prometazina (Phenergan®)
- Medicamentos antipalúdicos, como la quinina (Qualaquin)
- Dosis elevadas de salicilatos (aspirina), si se toman durante períodos prolongados

Conjuntivitis

Algunos medicamentos pueden contribuir a la aparición de conjuntivitis. Entre ellos se encuentran la capecitabina, la carmustina, la epirubicina, el metotrexato y el oprelvekin. El nombre “conjuntivitis” hace referencia al enrojecimiento y la inflamación que se producen alrededor de la conjuntiva. La conjuntiva es una membrana transparente y fina que recubre la parte blanca del ojo.

La conjuntivitis puede estar causada por alergias, virus o bacterias. También puede ser una reacción alérgica al maquillaje, los cosméticos, los lentes de contacto o las alergias estacionales. Si cree que tiene conjuntivitis, hable con su profesional de la salud para tratarla correctamente. Algunos síntomas para tener en cuenta son los siguientes:

- enrojecimiento o hinchazón de los párpados
- ojos irritados, llorosos o con picazón
- pus o secreción del ojo
- sensibilidad a los cambios de luz

Cómo cuidarse

- **LÁVESE LAS MANOS CON FRECUENCIA.** Esto es importante más allá de cuál sea la causa de la conjuntivitis.
- Evite el contacto con miembros de la familia o con personas inmunodeprimidas.
- Evite tocarse o frotarse los ojos. Tocarse los ojos puede empeorar los síntomas y causar más irritación. Si debe tocarse los ojos, lávese las manos antes y después.
- Nunca comparta el maquillaje o los cosméticos para los ojos con nadie. Si tiene conjuntivitis bacteriana, deseche o tire el maquillaje.
- Si usa lentes de contacto, desinféctelos con cuidado.
- Evite usar lentes de contacto mientras tenga un tipo de conjuntivitis alérgica, bacteriana o vírica.

- No comparta toallas ni sábanas con nadie mientras tenga estos problemas en los ojos.
- Si solo hay un ojo afectado, use una toalla o paño distinto para cada ojo.
- Si tiene conjuntivitis alérgica, evite el contacto con lo que pueda haberle provocado la reacción alérgica.
- Si tiene conjuntivitis bacteriana, lávese suavemente los párpados con una toalla húmeda, limpia y tibia para eliminar el pus y las secreciones.
- Si tiene conjuntivitis vírica, es posible que su profesional de la salud le recomiende antihistamínicos o gotitas para los ojos para aliviar los síntomas. Los síntomas oculares tardarán en desaparecer.
- No se bañe en piscinas públicas si tiene conjuntivitis.

Tratamiento

- La mayoría de las formas de conjuntivitis vírica pueden desaparecer por sí solas, con o sin tratamiento. Los síntomas pueden tardar entre 5 y 7 días en desaparecer.
- La conjuntivitis bacteriana puede requerir gotitas antibióticas.
- La conjuntivitis alérgica se resolverá cuando se elimine la sustancia alérgica que causa los problemas en los ojos (pestañas postizas, lentes de contacto, maquillaje).



Lavarse las manos con frecuencia y evitar tocarse los ojos son las medidas más importantes para detener la conjuntivitis.

Síndrome del ojo seco

El síndrome del ojo seco, o queratoconjuntivitis seca, se produce cuando los ojos no producen las lágrimas suficientes o producen un lagrimeo excesivo. El síndrome del ojo seco puede deberse a la falta de una sustancia química importante para lubricar los ojos, lo que hace que se sientan secos.

A veces se desconoce la causa del síndrome del ojo seco. Ciertos tipos de medicamentos, enfermedades, el envejecimiento o el ambiente pueden contribuir. Algunos síntomas para tener en cuenta son los siguientes:

- Sensación de sequedad o arenilla en el ojo; puede sentir como si tuviera algo en el ojo.
- Lagrimeo excesivo de los ojos
- Picazón en los ojos

Si tiene picazón de ojos, su profesional de la salud podría usar fluoresceína o tinción de rosa de bengala en el consultorio para ayudar a diagnosticar el problema.

Tratamiento

Su profesional de la salud podría sugerirle que use lágrimas artificiales o pomadas para aliviar los síntomas del ojo seco. Hable primero con su profesional de la salud para asegurarse de recibir el tratamiento correcto.

Sensibilidad a la luz (fotofobia)

Algunos medicamentos pueden contribuir a la aparición de fotofobia. “Fotofobia” es una palabra que describe la evitación de la luz debido al dolor. Hay medicamentos como la citarabina o el fluorouracilo pueden contribuir a la fotofobia. Otras causas frecuentes son una lesión en la córnea o la inflamación del tracto uveal y los músculos que lo rodean.

La córnea es la cubierta transparente del ojo. El tracto uveal contiene muchas estructuras que garantizan el funcionamiento correcto del ojo. Al exponerse a la luz, las pupilas (las zonas oscuras del centro del ojo) se contraen o se hacen más pequeñas. La inflamación de cualquiera de las estructuras de los ojos puede causar dolor cuando se contraen las pupilas.

Otras enfermedades o lesiones pueden causar problemas relacionados con la fotofobia. Asegúrese de hablar con su profesional de la salud si tiene sensibilidad a la luz para garantizar que se lo diagnostique y trate correctamente. Un síntoma para tener en cuenta es el siguiente:

- Dolor al pasar de una zona oscura a otra iluminada, como cuando sale al exterior durante el día.

Cómo cuidarse

- Use anteojos oscuros o de color (similares a los anteojos de sol) para disminuir la cantidad de luz que entra en el ojo.

Ojos llorosos

Algunos medicamentos como la capecitabina, la citarabina, la doxorrubicina y el fluorouracilo pueden contribuir a que tenga ojos llorosos. El lagrimeo o lagrimeo excesivo (denominado “epífora”) se produce cuando salen lágrimas de los ojos, incluso cuando usted no está llorando. A veces, se debe a una obstrucción del sistema de drenaje del ojo. También puede ocurrir si produce demasiadas lágrimas.

Los medicamentos relacionados con el cáncer no son la única causa de los ojos llorosos. Los problemas de los ojos que provocan lagrimeo, como la irritación ocular, pueden deberse a muchas causas, entre ellas:

- alergias, como polen, polvo o caspa de las mascotas
- infecciones, como la conjuntivitis
- el aire del entorno, como la contaminación o el humo
- objetos extraños, como arena o polvo

Un síntoma de problemas de los ojos para tener en cuenta es el lagrimeo excesivo, incluso cuando no está llorando. En general, el lagrimeo no causa dolor.

Cómo cuidarse

- Las infecciones sinusales pueden causar una obstrucción en el sistema de drenaje del ojo. Hable con su profesional de la salud si cree que tiene una infección sinusal. Si le recetan antibióticos orales, asegúrese de tomarlos por completo y seguir las instrucciones.
- Si tiene algún tipo de infección en los ojos, use compresas calientes para ayudar a drenarlos.
- Si tiene lagrimeo debido a alergias o irritantes en el aire, intente eliminarlos de su entorno laboral o doméstico.
- Un filtro de aire podría ser necesario.

Tratamiento

- Si es propenso a estar expuesto a factores que puedan contribuir a esta afección (como el polvo), use anteojos de protección.
- Protégase los ojos de la luz usando anteojos oscuros o de color.

Consideraciones especiales

Antecedentes médicos

Es importante que su médico conozca todos sus antecedentes médicos antes de iniciar la quimioterapia. Asegúrese de informar a su profesional de la salud si ya tiene:

- pérdida auditiva,
- problemas para orinar
- diabetes
- enfermedades cardíacas
- antecedentes de úlceras
- alergias a medicamentos
- infecciones urinarias frecuentes
- antecedentes de accidentes cerebrovasculares o isquémicos transitorios
- antecedentes de depresión o ansiedad
- antecedentes de coágulos de sangre en las piernas o los pulmones
- problemas con los pulmones (asma, enfisema)

Vacunación

Algunos tipos de cáncer y tratamientos disminuyen la capacidad del cuerpo de combatir las infecciones. Usted podría necesitar vacunas que lo ayuden a prevenir infecciones, como vacunas contra la gripe (virus de la gripe), el COVID-19 o las bacterias que causan la neumonía, las infecciones por Haemophilus B y la enfermedad meningocócica. Converse con su médico sobre las vacunas que debería recibir.

No esté en contacto cercano con niños que hayan recibido la vacuna oral contra la poliomielitis durante un mes después de que la hayan recibido. La vacuna oral contra la poliomielitis contiene un virus vivo, lo que aumenta las probabilidades de que usted se infecte con el virus y de que tenga poliomielitis. Si los niños con los que mantiene un contacto cercano necesitan ponerse la vacuna contra la poliomielitis, deben recibir la vacuna inyectable.

Consumo de alcohol y quimioterapia

El alcohol aumenta el riesgo de cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, hígado y mama. Las personas que beben alcohol deben limitar su consumo a no más de 2 tragos al día en el caso de los hombres y 1 trago al día en el caso de las mujeres. Un trago se define como 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1.5 onzas de licor de 80 grados. El consumo regular de incluso unas pocas bebidas a la semana se asocia a un mayor riesgo de cáncer de mama en las mujeres.

¿Puedo beber alcohol mientras me hago la quimioterapia?

El consumo de alcohol durante el tratamiento de quimioterapia dependerá en parte de los medicamentos que esté tomando. El alcohol puede interferir en el funcionamiento de algunos medicamentos de quimioterapia. Su equipo médico podría darle consejos específicos sobre si el consumo de alcohol es seguro para usted.

Beber en exceso no es una buena idea, independientemente del tipo de quimioterapia que reciba.



Algunos medicamentos tienen una reacción específica con el alcohol, como la procarbazina y la lomustina. Si toma alguno de estos medicamentos, debe hablar con su médico o equipo de enfermería de quimioterapia sobre lo que no debe comer ni beber.

El cambio en el gusto es otro posible efecto secundario de algunos medicamentos quimioterápicos, por lo que la comida y la bebida podrían no tener el mismo sabor que antes. Una vez que termine el tratamiento, el gusto volverá a la normalidad. De todos modos, es posible que a las personas que antes disfrutaban de beber alcohol no les guste mientras están en tratamiento. A algunas personas también les duele la boca mientras reciben quimioterapia.

Es posible que el alcohol le cause ardor, sobre todo las bebidas espirituosas.

¿Qué problemas pueden surgir si bebo alcohol mientras recibo quimioterapia?

- Falta de apetito
- Ansiedad
- Desequilibrio electrolítico
- Toxicidades del sistema nervioso central
- Deshidratación
- Acidez
- Problemas del hígado
- Llagas en la boca
- Problemas sexuales

Por lo general, tomar una copa de vino o cerveza no lo afectará durante la quimioterapia. De hecho, podría ayudarlo a relajarse un poco en estos momentos difíciles. Consúltelo primero con su médico para asegurarse de que todo esté bien. Beber un gran vaso de agua antes y después de beber alcohol podría ayudarlo a evitar la deshidratación.

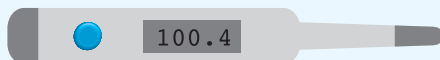
Si estaba acostumbrado a beber mucho y le resulta muy difícil reducir la cantidad, puede consultarlo con su médico.

3 PASOS PARA PREVENIR INFECCIONES DURANTE LA QUIMIOTERAPIA

Si le da fiebre durante su tratamiento de quimioterapia, es una emergencia médica. La fiebre puede ser el único signo de que usted tiene una infección, y una infección durante la quimioterapia puede poner en peligro su vida.

1 ¡Cuidado con la fiebre!

Tome su temperatura siempre que se sienta caliente, enrojecido, con frío o no se sienta bien.



Si tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o más, llame de inmediato a su médico, aunque sea en medio de la noche. NO espere a que el consultorio vuelva a abrir para llamar.

También debe:

- Tener en un lugar conveniente un termómetro que funcione bien y saber cómo usarlo.
- Si tiene que acudir a la sala de emergencias, es importante que le explique al personal del servicio de admisión que usted es un paciente de cáncer en tratamiento de quimioterapia y que deben atenderlo rápido.
- Tener a mano los números de teléfono de su médico en todo momento.

2 ¡Lávese las manos!



Para evitar las infecciones, es importante mantener las manos limpias y no tema pedirle a los demás que se laven las manos también.

Esta es una recomendación para usted, todos los miembros de la familia, sus médicos y enfermeras y todas las personas de su entorno. Si no hay jabón y agua, es aceptable utilizar un gel desinfectante a base de alcohol para las manos.

Lávese las manos:

- Antes, durante y después de cocinar los alimentos
- Antes de comer
- Después de ir al baño
- Después de cambiar el pañal de su hijo a ayudarlo a ir al baño
- Después de tocar basura
- Después de acariciar a su mascota o limpiar los desechos que deje su mascota
- Después de soplarse la nariz, toser o estornudar
- Antes y después de curar una cortadura o herida o de limpiar su catéter, vía u otro dispositivo de acceso

3 Conozca los signos y síntomas de una infección



Durante su tratamiento de quimioterapia, su organismo no podrá combatir las infecciones como solía hacerlo. Tener una infección durante la quimioterapia puede ser grave.

Llame a su médico de inmediato si observa algunos de los siguientes signos y síntomas de una infección:

- Fiebre (a veces es el único signo de una infección)
- Escalofríos y sudor
- Cambio de la tos o tos nueva
- Irritación de garganta o nueva llaga en la boca
- Dificultad para respirar
- Congestión nasal
- Tortícolis
- Dolor o ardor al orinar
- Secreción o irritación vaginal inusual
- Aumento de la producción de orina
- Enrojecimiento, sensibilidad o inflamación en cualquier área, incluidas las vías y heridas quirúrgicas
- Diarrea
- Vómito
- Dolor en el abdomen o recto
- Nueva aparición de dolor
- Cambios en la piel o el estado mental

Preguntar a su médico cuándo es probable que su recuento de glóbulos blancos se encuentre en el nivel más bajo, porque es en ese momento cuando tiene mayor riesgo de infección (también conocido como “nadir”).

TARJETA DE NÚMEROS DE EMERGENCIA

1. Considere una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o más como una emergencia, aunque sea después del horario de atención normal.
2. Llame a su médico de inmediato si tiene fiebre:
Número del médico durante el día: _____
Número del médico fuera del horario de atención normal: _____
3. Si va a la sala de emergencias, dígales que tiene cáncer y que está en tratamiento de quimioterapia para que lo atiendan rápido.

www.PreventCancerInfections.org/es



Escriba aquí el número o los números para llamar en caso de emergencia:

Número del médico durante el día: _____

Número del médico fuera del horario de atención normal: _____



PreventCancerInfections.org/es



Recorte la tarjeta de números de emergencia. Llene la tarjeta con la información de su médico. Lleve esta tarjeta con usted en todo momento.

Este programa ha sido posible gracias a la asociación entre la Fundación de los CDC y Amgen, y al financiamiento recibido de esta compañía. En el marco de esta asociación, la Fundación de los CDC aprovechó la experiencia en oncología proporcionada por Amgen.

Chemotherapy Care Companion

Su equipo de tratamiento está encantado de ofrecerle este innovador programa de vigilancia de la salud como parte de su tratamiento oncológico. Nuestro objetivo es ofrecerle la mejor atención médica posible y capacitarlo para que participe en su cuidado. Esperamos que esto conduzca a una mejor experiencia del tratamiento contra el cáncer a través de un seguimiento y un compromiso proactivos.

¿Qué es?

El programa Chemotherapy Care Companion ayuda a los pacientes oncológicos de Ochsner a monitorear u observar sus signos vitales y alertar de inmediato a su equipo de atención médica de cualquier problema relacionado con el tratamiento que reciben.

¿Quién califica?

Debe estar planeando iniciar o estar recibiendo actualmente un plan de tratamiento intravenoso y tener un teléfono inteligente.

¿Qué incluye?

Cuando se inscriba, recibirá un termómetro digital, una balanza digital y un tensiómetro digital iHealth. No tendrá ningún costo para usted. Las donaciones nos ayudan a cubrir los costos.

¿Qué se necesita?

Una vez inscrito y cuando tenga sus dispositivos, se le asignarán una serie de tareas. Cada día responderá un cuestionario. También ingresará su peso, la presión arterial por la mañana y por la tarde y la lectura de su frecuencia cardíaca. Sus signos vitales se comparan con rangos de datos preestablecidos. El personal de su proveedor recibe una alerta si los datos están fuera de los límites aceptables de estos rangos. Esto podría ser un indicador temprano de posibles efectos secundarios que requerirán una intervención.

¿Qué sigue?

1. Recibirá un mensaje en MyOchsner con un enlace al consentimiento del programa. Haga clic en el enlace para revisarlo y aceptarlo.
2. Pase a buscar sus dispositivos iHealth en un centro de O Bar:
 - **The Gayle and Tom Benson Cancer Center**
1516 Jefferson Highway, New Orleans, LA 70121
504-703-1154
 - **Ochsner Health Center - O'Neal**
16777 Medical Center Dr., Plaza I, Baton Rouge, LA 70816
225-412-5080
 - **St. Tammany Cancer Center**
900 Ochsner Blvd., Covington, LA 70433
985-338-5003
 - **Ambulatory Care Center LSU Shreveport**
1606 Kings Highway, Shreveport, LA 71103
318-626-0003
3. Empiece a enviar sus signos vitales.



+ Si tiene alguna duda o pregunta, hable con su equipo de tratamiento.

Actividad sexual durante el tratamiento contra el cáncer

Información para mujeres

Esta información orienta a las mujeres sobre la actividad sexual durante el tratamiento contra el cáncer.

1. Use métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo

Si queda embarazada de un óvulo dañado por la exposición a la radiación, la quimioterapia u otros medicamentos contra el cáncer, corre el riesgo de tener un aborto espontáneo o de que el feto tenga defectos de nacimiento. Quedar embarazada también puede impedirle recibir los mejores tratamientos y pruebas diagnósticas para el cáncer, ya que pueden dañar al feto.

Si existe la posibilidad de que quede embarazada, use métodos anticonceptivos durante todo el tratamiento. No son métodos confiables que su pareja salga antes para eyacular afuera (coito interrumpido) o que evite tener relaciones sexuales durante los períodos fértiles de su ciclo menstrual (el “método del ritmo”). Estos métodos no son eficaces para prevenir el embarazo.

Es importante elegir un método anticonceptivo que sea eficaz y se adapte a su estilo de vida. Programe una cita con el/la profesional de la salud que gestiona su atención ginecológica y hable con él o ella para elegir la opción que más le convenga. Independientemente del método que elija, úselo siguiendo las instrucciones o podría quedar embarazada. Si tiene algún problema con su método anticonceptivo, hable con su proveedor para encontrar otra opción.

Los siguientes métodos anticonceptivos no contienen hormonas y son seguros para la mayoría de las mujeres.

Diafragma	Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre
Un diafragma es una pequeña copa reutilizable de goma o silicona que se cubre con espermicida y se coloca dentro de la vagina cada vez que tiene relaciones sexuales. El diafragma se coloca entre 1 y 6 horas antes de tener relaciones sexuales vaginales. Manténgalo en su sitio durante al menos 6 horas después de tener relaciones sexuales y, luego, retírelo y límpielo. No deje el diafragma en la vagina durante más de 24 horas, ya que esto podría causar una infección. Su proveedor determinará qué tamaño necesita.	Es un pequeño dispositivo en forma de T que el profesional de la salud coloca dentro del útero. Puede tenerlo durante 10 años o retirarse antes. El DIU de cobre podría causar un flujo sanguíneo más abundante durante la menstruación, así que consulte con su oncólogo para ver si esto es seguro para usted.
Preservativos (los usa la pareja masculina)	Esterilización quirúrgica
Los preservativos pueden prevenir el embarazo y protegerla de las infecciones de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH. Si esta es su única forma de anticoncepción, haga que su pareja use un preservativo cada vez que tenga relaciones sexuales vaginales.	Hay varios métodos quirúrgicos que permiten la esterilización permanente si está segura de no querer tener (más) hijos. Una es la ligadura de trompas. Otra es la colocación de un dispositivo en las trompas de Falopio para bloquearlas.

Los siguientes métodos anticonceptivos contienen hormonas, ya sea una combinación de estrógeno y progesterona, o solo progesterona. Los anticonceptivos hormonales son muy eficaces para prevenir el embarazo, pero no la protegen contra las ETS, incluido el VIH.

Algunas enfermedades hacen que no sea seguro usar anticonceptivos hormonales, por lo que no son adecuados para todo el mundo. Las mujeres que no deben tomar anticonceptivos hormonales son las que tienen un tumor sensible a las hormonas, antecedentes personales o familiares de coágulos sanguíneos, antecedentes de migrañas con aura, función alterada del hígado y las que tienen 35 años o más y fuman. Hay otras enfermedades médicas que también hacen que no sea seguro usar anticonceptivos hormonales, así que hable con su oncólogo y su médico para ver si este método es adecuado para usted y qué tipo es el mejor.

- Píldora anticonceptiva. Estas píldoras se toman una vez al día. Omitir una toma o más puede aumentar las probabilidades de quedar embarazada.
- Anticonceptivos inyectables (como Depo-Provera®). Es una inyección que su proveedor le administra cada 12 semanas.
- Anticoncepción implantable (Nexplanon®). Es una pequeña varilla que el profesional de la salud implanta bajo la piel del brazo. Puede tenerla durante 3 años o retirarse antes.
- Dispositivo intrauterino (Kyleena®, Mirena®, Skyla®). Es un pequeño dispositivo en forma de T que el profesional de la salud coloca dentro del útero. Libera la hormona progesterona. El DIU Skyla® puede permanecer colocado durante 3 años. El DIU Mirena® (Plan B®) puede permanecer colocado durante 5 años. Ambos pueden retirarse antes.

Si está recibiendo quimioterapia o radioterapia dirigida a una zona cerca de los ovarios, siga usando métodos anticonceptivos durante al menos 1 año después de terminar el tratamiento. Esto le da tiempo para eliminar a los óvulos dañados del cuerpo. Si tiene planeado tener hijos después del tratamiento, pregunte a su médico cuándo es seguro empezar a intentar. Según su situación, su médico podría recomendarle que espere más o menos tiempo.

Algunos tratamientos pueden afectar la fertilidad (la capacidad de quedar embarazada de un hijo biológico). Si tiene alguna duda al respecto, pregunte a su médico o equipo de enfermería.

2. Protéjase de las infecciones

Si usted o su pareja tienen relaciones sexuales con varias personas, corren el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH, si no usan protección de barrera. Además, algunos tratamientos contra el cáncer pueden provocar recuentos bajos de células sanguíneas durante largos períodos de tiempo, lo que puede aumentar el riesgo de infección. Su médico o equipo de enfermería le dirán si esto debería ser una preocupación para usted.

Para prevenir infecciones:

- Lávese las manos y los genitales antes y después de tener sexo vaginal, oral o anal.
- Para protegerse de las ETS (incluido el VIH), considere la posibilidad de usar preservativo cada vez que tenga relaciones sexuales vaginales, orales o anales durante todo el tratamiento, aunque esté usando otro método anticonceptivo.
- Su pareja puede usar preservativo o usted puede usar un preservativo femenino. El preservativo femenino es una bolsa de poliuretano que se coloca dentro de la vagina antes de tener relaciones sexuales. No use un preservativo masculino y femenino al mismo tiempo. Los preservativos femeninos no son un método anticonceptivo eficaz, por lo que no debe confiar en ellos para evitar el embarazo.
- Si usa juguetes sexuales, lávelos con agua caliente y jabón cada vez que los use.
- Si se espera que tenga un recuento muy bajo de células sanguíneas durante un largo período de tiempo, su médico o equipo de enfermería podrían aconsejarle que use un método de barrera durante las relaciones sexuales (preservativos o barreras bucales). Consulte la sección “Use métodos de barrera” en la página 45 para obtener más información.

- En algunas situaciones, incluso se le podría aconsejar que evite las relaciones sexuales que impliquen penetración o contacto con las mucosas mientras sus recuentos sanguíneos sean bajos. Esto incluye el sexo vaginal, oral y anal o la introducción de dedos, vibradores o juguetes sexuales en la vagina o el ano.
- Darse abrazos, acurrucarse, hacerse caricias suaves y darse besos en la piel son otras formas de intimar con su pareja durante este período.
- La quimioterapia y la radiación en la pelvis podrían causar sequedad e irritación en la vagina. Esto, a su vez, puede generar dolor durante las relaciones sexuales vaginales y provocar infecciones. Si tiene molestias en la vagina, use un preservativo con lubricante a base de agua o absténgase de tener relaciones vaginales hasta que los tejidos sanen. Pida a su equipo de enfermería que le den información sobre cremas hidratantes y lubricantes vaginales para aliviar la sequedad vaginal.
- Algunas mujeres presentan infecciones vaginales por hongos durante el tratamiento, en especial si están tomando esteroides o antibióticos. Los síntomas incluyen picazón vaginal, irritación y flujo blanco y grumoso (como requesón). Si cree que tiene una infección por hongos, evite la actividad sexual y llame a su médico o equipo de enfermería.

Si se hizo un trasplante, corre un mayor riesgo de tener una infección durante muchos meses después del tratamiento. Hasta que su médico le diga que su sistema inmunitario se ha recuperado:

- Use un preservativo de látex cada vez que tenga relaciones vaginales, orales o anales.
- Use un preservativo o barrera bucal siempre que la saliva, las secreciones vaginales o el semen de su pareja puedan entrar en su boca. Consulte la sección “Use métodos de barrera” a continuación para obtener más información.
- No participe de ninguna actividad sexual que pueda exponer su boca a las heces.

3. Evite exponer a su pareja a la quimioterapia y otros medicamentos contra el cáncer

No sabemos cuántos medicamentos contra el cáncer llegan a los líquidos vaginales de la mujer ni si esto supone algún riesgo para su pareja sexual. Si esto les preocupa a usted o a su pareja, considere la posibilidad de usar un método de barrera siempre que su pareja pueda tener contacto con sus líquidos vaginales.

4. Use métodos de barrera

Use un preservativo para el sexo vaginal o anal y una barrera bucal cuando reciba sexo oral.

Preservativos o condones:

- Puede comprarlos en cualquier farmacia. Recomendamos los preservativos de látex, pero si usted o su pareja son alérgicos al látex, use preservativos de poliuretano. Los espermicidas no proporcionan ninguna protección adicional.
- Puede usar preservativos lubricados o un lubricante independiente a base de agua o silicona.



Antes de usar un preservativo, verifique la fecha de vencimiento en el envoltorio. Los preservativos vencidos tienen más probabilidades de romperse.

Para usar correctamente un preservativo, pídale a su pareja de sexo masculino que siga estas instrucciones:

- Tenga cuidado cuando abre y manipula el preservativo. No use los dientes, tijeras u otros objetos afilados para abrir el envoltorio. No use el preservativo si está roto, rígido o tiene apariencia frágil.
- Espere a que el pene esté firme antes de colocar el preservativo.

- Mientras pellizca la punta del preservativo, desenróllelo sobre el pene hasta su máxima extensión. El espacio adicional en la punta es necesario para recolectar el semen.
- Elimine las burbujas de aire, ya que pueden romper el preservativo.
- Después de eyacular, pero antes de que el pene se ablande, sujete la base del preservativo (donde está el anillo) y quite con cuidado el pene de su pareja para que no se derrame nada.
- Sáquese el preservativo deslizándolo con cuidado y tírelo a la basura.

Un preservativo puede romperse si está demasiado apretado o puede caerse si está demasiado flojo. Si esto ocurre mientras tiene relaciones sexuales vaginales y está en edad fértil, considere la anticoncepción de emergencia si no usa otro método anticonceptivo. La anticoncepción de emergencia incluye el levonorgestrel (Plan B®), también conocido como “píldora del día después”.

Barreras bucales:

Una barrera bucal es una fina lámina rectangular de látex o silicona que cubre los genitales de una mujer que recibe sexo oral. Puede comprarlos en Internet o hacer uno con un preservativo.

- Si quiere hacer una barrera bucal con un preservativo, es mejor que evite las que tienen espermicida o lubricante, ya que su sabor puede resultar desagradable. Corte la punta y el lado del preservativo para formar una lámina rectangular.
- Para usar una barrera bucal, coloque la lámina sobre la vulva o el ano mientras su pareja le hace sexo oral.

Si tiene más preguntas, hable con su médico o equipo de enfermería. Si tiene alguna duda sobre cómo seguir estas sugerencias en función de sus prácticas religiosas, le aconsejamos que hable con su líder religioso.

Información para hombres

Esta información orienta a los hombres sobre la actividad sexual durante el tratamiento contra el cáncer.

1. Use métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo

Si una mujer queda embarazada de un espermatozoide dañado por la exposición a la radiación, la quimioterapia u otros medicamentos contra el cáncer, corre el riesgo de sufrir un aborto espontáneo o de que el feto tenga defectos de nacimiento. Si su pareja es una mujer que tiene la posibilidad de quedar embarazada, use métodos anticonceptivos durante todo el tratamiento contra el cáncer. No son métodos confiables que salga antes para eyacular afuera (coito interrumpido) o que evite tener relaciones sexuales durante los períodos fértiles del ciclo menstrual de su pareja (el “método del ritmo”). Estos no son eficaces para prevenir el embarazo.

Hay diferentes tipos de anticonceptivos que puede considerar.

- Si tiene una sola pareja mujer, pídale que vaya a ver a su profesional de atención ginecológica para que la ayude a elegir el método anticonceptivo más adecuado para ella. Algunos ejemplos son la píldora anticonceptiva, el dispositivo intrauterino (DIU) y el diafragma.
- Si su pareja decide no usar métodos anticonceptivos, o si usted tiene más de una pareja mujer, use preservativos todas las veces que tenga relaciones sexuales. Los preservativos no solo previenen el embarazo, sino que también protegen de las infecciones de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH.
- Si el preservativo se rompe o se cae durante las relaciones vaginales, su pareja podría considerar tomar un anticonceptivo de emergencia si no usa otro método anticonceptivo. La anticoncepción de emergencia incluye el levonorgestrel (Plan B®), también conocido como “píldora del día después”.

Si está recibiendo quimioterapia, otros medicamentos contra el cáncer, o la radiación dirigida a una zona cercana a los testículos, siga usando métodos anticonceptivos durante al menos 1 año después de terminar el tratamiento. Esto le da tiempo para eliminar el esperma dañado del cuerpo. Si tiene planeado tener hijos después del tratamiento, pregunte a su médico cuándo es seguro empezar a intentar. Según su situación, su médico podría recomendarle que espere más o menos tiempo.

Algunos tratamientos pueden afectar la fertilidad (la capacidad de tener un hijo biológico). Si tiene alguna duda al respecto, pregunte a su médico o equipo de enfermería.

2. Protéjase de las infecciones

Si usted o su pareja tienen relaciones sexuales con varias personas, corren el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH, si no usan protección de barrera. Además, algunos tratamientos contra el cáncer pueden provocar recuentos bajos de células sanguíneas durante largos períodos de tiempo, lo que puede aumentar el riesgo de infección. Su médico o equipo de enfermería le dirán si esto debería ser una preocupación para usted.

Para prevenir infecciones:

- Lávese las manos y los genitales antes y después de tener sexo vaginal, oral o anal.
- Para protegerse de las ETS (incluido el VIH), considere la posibilidad de usar preservativo cada vez que tenga relaciones sexuales vaginales, orales o anales durante todo el tratamiento.
- Si usa juguetes sexuales, lávelos con agua caliente y jabón cada vez que los use.
- Si se espera que tenga un recuento muy bajo de células sanguíneas durante un largo período de tiempo, su médico o equipo de enfermería podrían aconsejarle que use un método de barrera durante las relaciones sexuales: preservativos o barreras bucales.
- En algunas situaciones, incluso se le podría aconsejar que evite las relaciones sexuales que impliquen] penetración o contacto con las mucosas mientras sus recuentos sanguíneos sean bajos. Esto incluye el sexo vaginal, oral y anal o la introducción de dedos, vibradores o juguetes sexuales en el ano.
- Darse abrazos, acurrucarse, hacerse caricias suaves y darse besos en la piel son otras formas de intimar con su pareja durante este período.
- Algunos hombres presentan infecciones por hongos bajo el prepucio del pene durante el tratamiento, en especial si están tomando esteroides o antibióticos. Los síntomas incluyen picazón, irritación y secreción del pene. Si sospecha que tiene una infección por hongos, evite tener sexo y llame a su médico o equipo de enfermería.

Si se hizo un trasplante, corre un mayor riesgo de tener una infección durante muchos meses después del tratamiento. Hasta que su médico le diga que su sistema inmunitario se ha recuperado:

- Use un preservativo de látex cada vez que tenga relaciones vaginales, orales o anales.
- Use un método de barrera (preservativos o barreras bucales) siempre que la saliva, las secreciones vaginales o el semen puedan entrar en su boca.
- No participe de ninguna actividad sexual que pueda exponer su boca a las heces.

3. Evite exponer a su pareja a la quimioterapia y otros medicamentos contra el cáncer

No sabemos cuántos medicamentos contra el cáncer llegan al semen del hombre ni si esto supone algún riesgo para su pareja sexual. Si esto les preocupa a usted o a su pareja, considere la posibilidad de usar un preservativo siempre que el semen pueda entrar en la vagina, la boca o el ano de su pareja. Esto evitará que su pareja, independientemente de su edad o sexo, se vea expuesta a cualquier medicamento que pueda haber en el semen.

No sabemos cuánto tiempo pueden estar estos medicamentos en el semen, pero usted podría usar preservativo todos los días que reciba quimioterapia y durante 1 semana después.

Si su pareja está embarazada durante el tratamiento, considere la posibilidad de usar preservativo cada vez que tenga relaciones sexuales vaginales. No sabemos si los medicamentos presentes en el semen suponen algún riesgo para el feto, pero los estudios científicos realizados en animales indican que es posible.

4. Use métodos de barreras

Use un preservativo para el sexo vaginal o anal y una barrera bucal cuando reciba sexo oral.

Preservativos o condones:

Puede comprarlos en cualquier farmacia. Recomendamos los preservativos de látex, pero si usted o su pareja son alérgicos al látex, use preservativos de poliuretano. Los espermicidas no proporcionan ninguna protección adicional. Puede usar preservativos lubricados o un lubricante independiente a base de agua o silicona.



Antes de usar un preservativo, verifique la fecha de vencimiento en el envoltorio. Los preservativos vencidos tienen más probabilidades de romperse.

Para usar correctamente un preservativo, siga estas instrucciones:

- Tenga cuidado cuando abre y manipula el preservativo. No use los dientes, tijeras u otros objetos afilados para abrir el envoltorio. No use el preservativo si está roto, rígido o tiene apariencia frágil.
- Espere a que el pene esté firme antes de colocar el preservativo.
- Mientras pellizca la punta del preservativo, desenróllelo sobre el pene hasta su máxima extensión. El espacio adicional en la punta es necesario para recolectar el semen.
- Elimine las burbujas de aire, ya que pueden romper el preservativo.
- Después de eyacular, pero antes de que el pene se ablande, sujete la base del preservativo (donde está el anillo) y quite con cuidado el pene de su pareja para que no se derrame nada.
- Sáquese el preservativo deslizándolo con cuidado y tírelo a la basura.

Barreras bucales:

Una barrera bucal es una fina lámina rectangular de látex o silicona que cubre los genitales de una mujer que recibe sexo oral. Puede comprarlos en Internet o hacer uno con un preservativo.

- Si quiere hacer una barrera bucal con un preservativo, es mejor que evite las que tienen espermicida o lubricante, ya que su sabor puede resultar desagradable. Corte la punta y el lado del preservativo para formar una lámina rectangular.
- Para usar una barrera bucal, pídale a su pareja mujer que sostenga la lámina sobre la vulva o el ano mientras usted le hace sexo oral.

Si tiene más preguntas, hable con su médico o equipo de enfermería. Si tiene alguna duda sobre cómo seguir estas sugerencias en función de sus prácticas religiosas, le aconsejamos que hable con su líder religioso.

Registro de síntomas

Use esta lista para anotar los detalles y las fechas de los síntomas que tenga. A continuación se ofrece un ejemplo de registro que puede copiar o usar como guía para crear el suyo. Lleve esta información a su próxima cita o sesión de tratamiento.

Síntoma	Fecha y descripción del problema
☐ Dolor abdominal	
☐ Hinchazón del brazo	
☐ Sangre en heces/orina	
☐ Dolor en los huesos	
☐ Dolor en el pecho	
☐ Estreñimiento/diarrea	
☐ Tos	
☐ Mareos	
☐ Fiebre o escalofríos	
☐ Dolor de cabeza	
☐ Palpitaciones	
☐ Oleadas de calor	
☐ Indigestión	
☐ Hinchazón de piernas	
☐ Baja energía	
☐ Náuseas/vómitos	
☐ Nuevos bultos o enrojecimiento en el pecho	
☐ Entumecimiento u hormigueo	
☐ Dificultades sexuales	
☐ Falta de aire	
☐ Dificultades para dormir	
☐ Ardor/urgencia/frecuencia al orinar	
☐ Problemas de visión	
☐ Dolor inusual	
☐ Otro: _____	

Algunos efectos secundarios son pasajeros y leves, pero otros pueden ser un signo de problemas graves. No intente determinar usted mismo la diferencia. **Informe de inmediato a su médico** si tiene lo siguiente:

- fiebre de 100.4 °F o más durante 1 hora
 - sangrado o moretones inexplicables
 - sarpullido o reacción alérgica
 - escalofríos intensos
- dolores de cabeza inusuales e intensos
 - falta de aliento o dificultad para respirar
 - diarrea o vómitos por mucho tiempo
 - sangre en las heces o en la orina

Registro de síntomas

Use esta lista para anotar los detalles y las fechas de los síntomas que tenga. A continuación se ofrece un ejemplo de registro que puede copiar o usar como guía para crear el suyo. Lleve esta información a su próxima cita o sesión de tratamiento.

Síntoma	Fecha y descripción del problema
☐ Dolor abdominal	_____
☐ Hinchazón del brazo	_____
☐ Sangre en heces/orina	_____
☐ Dolor en los huesos	_____
☐ Dolor en el pecho	_____
☐ Estreñimiento/diarrea	_____
☐ Tos	_____
☐ Mareos	_____
☐ Fiebre o escalofríos	_____
☐ Dolor de cabeza	_____
☐ Palpitaciones	_____
☐ Oleadas de calor	_____
☐ Indigestión	_____
☐ Hinchazón de piernas	_____
☐ Baja energía	_____
☐ Náuseas/vómitos	_____
☐ Nuevos bultos o enrojecimiento en el pecho	_____
☐ Entumecimiento u hormigueo	_____
☐ Dificultades sexuales	_____
☐ Falta de aire	_____
☐ Dificultades para dormir	_____
☐ Ardor/urgencia/frecuencia al orinar	_____
☐ Problemas de visión	_____
☐ Dolor inusual	_____
☐ Otro: _____	_____

Algunos efectos secundarios son pasajeros y leves, pero otros pueden ser un signo de problemas graves. No intente determinar usted mismo la diferencia. **Informe de inmediato a su médico** si tiene lo siguiente:

- fiebre de 100.4 °F o más durante 1 hora
- sangrado o moretones inexplicables
- sarpullido o reacción alérgica
- escalofríos intensos
- dolores de cabeza inusuales e intensos
- falta de aliento o dificultad para respirar
- diarrea o vómitos por mucho tiempo
- sangre en las heces o en la orina

Registro de síntomas

Use esta lista para anotar los detalles y las fechas de los síntomas que tenga. A continuación se ofrece un ejemplo de registro que puede copiar o usar como guía para crear el suyo. Lleve esta información a su próxima cita o sesión de tratamiento.

Síntoma	Fecha y descripción del problema
☐ Dolor abdominal	
☐ Hinchazón del brazo	
☐ Sangre en heces/orina	
☐ Dolor en los huesos	
☐ Dolor en el pecho	
☐ Estreñimiento/diarrea	
☐ Tos	
☐ Mareos	
☐ Fiebre o escalofríos	
☐ Dolor de cabeza	
☐ Palpitaciones	
☐ Oleadas de calor	
☐ Indigestión	
☐ Hinchazón de piernas	
☐ Baja energía	
☐ Náuseas/vómitos	
☐ Nuevos bultos o enrojecimiento en el pecho	
☐ Entumecimiento u hormigueo	
☐ Dificultades sexuales	
☐ Falta de aire	
☐ Dificultades para dormir	
☐ Ardor/urgencia/frecuencia al orinar	
☐ Problemas de visión	
☐ Dolor inusual	
☐ Otro: _____	

Algunos efectos secundarios son pasajeros y leves, pero otros pueden ser un signo de problemas graves. No intente determinar usted mismo la diferencia. **Informe de inmediato a su médico** si tiene lo siguiente:

- fiebre de 100.4 °F o más durante 1 hora
 - sangrado o moretones inexplicables
 - sarpullido o reacción alérgica
 - escalofríos intensos
- dolores de cabeza inusuales e intensos
 - falta de aliento o dificultad para respirar
 - diarrea o vómitos por mucho tiempo
 - sangre en las heces o en la orina

Registro de síntomas

Use esta lista para anotar los detalles y las fechas de los síntomas que tenga. A continuación se ofrece un ejemplo de registro que puede copiar o usar como guía para crear el suyo. Lleve esta información a su próxima cita o sesión de tratamiento.

Síntoma	Fecha y descripción del problema
☐ Dolor abdominal	
☐ Hinchazón del brazo	
☐ Sangre en heces/orina	
☐ Dolor en los huesos	
☐ Dolor en el pecho	
☐ Estreñimiento/diarrea	
☐ Tos	
☐ Mareos	
☐ Fiebre o escalofríos	
☐ Dolor de cabeza	
☐ Palpitaciones	
☐ Oleadas de calor	
☐ Indigestión	
☐ Hinchazón de piernas	
☐ Baja energía	
☐ Náuseas/vómitos	
☐ Nuevos bultos o enrojecimiento en el pecho	
☐ Entumecimiento u hormigueo	
☐ Dificultades sexuales	
☐ Falta de aire	
☐ Dificultades para dormir	
☐ Ardor/urgencia/frecuencia al orinar	
☐ Problemas de visión	
☐ Dolor inusual	
☐ Otro: _____	

Algunos efectos secundarios son pasajeros y leves, pero otros pueden ser un signo de problemas graves. No intente determinar usted mismo la diferencia. **Informe de inmediato a su médico** si tiene lo siguiente:

- fiebre de 100.4 °F o más durante 1 hora
- sangrado o moretones inexplicables
- sarpullido o reacción alérgica
- escalofríos intensos
- dolores de cabeza inusuales e intensos
- falta de aliento o dificultad para respirar
- diarrea o vómitos por mucho tiempo
- sangre en las heces o en la orina

Registro de síntomas

Use esta lista para anotar los detalles y las fechas de los síntomas que tenga. A continuación se ofrece un ejemplo de registro que puede copiar o usar como guía para crear el suyo. Lleve esta información a su próxima cita o sesión de tratamiento.

Síntoma	Fecha y descripción del problema
☐ Dolor abdominal	
☐ Hinchazón del brazo	
☐ Sangre en heces/orina	
☐ Dolor en los huesos	
☐ Dolor en el pecho	
☐ Estreñimiento/diarrea	
☐ Tos	
☐ Mareos	
☐ Fiebre o escalofríos	
☐ Dolor de cabeza	
☐ Palpitaciones	
☐ Oleadas de calor	
☐ Indigestión	
☐ Hinchazón de piernas	
☐ Baja energía	
☐ Náuseas/vómitos	
☐ Nuevos bultos o enrojecimiento en el pecho	
☐ Entumecimiento u hormigueo	
☐ Dificultades sexuales	
☐ Falta de aire	
☐ Dificultades para dormir	
☐ Ardor/urgencia/frecuencia al orinar	
☐ Problemas de visión	
☐ Dolor inusual	
☐ Otro: _____	

Algunos efectos secundarios son pasajeros y leves, pero otros pueden ser un signo de problemas graves. No intente determinar usted mismo la diferencia. **Informe de inmediato a su médico** si tiene lo siguiente:

- fiebre de 100.4 °F o más durante 1 hora
 - sangrado o moretones inexplicables
 - sarpullido o reacción alérgica
 - escalofríos intensos
- dolores de cabeza inusuales e intensos
 - falta de aliento o dificultad para respirar
 - diarrea o vómitos por mucho tiempo
 - sangre en las heces o en la orina

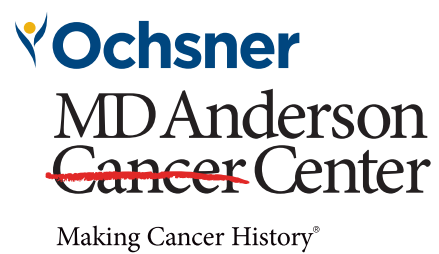
Notas

Esta sección tiene páginas de notas que le ayudarán a organizar sus ideas. De este modo, toda la información relacionada con este diagnóstico/experiencia puede guardarse en un solo lugar, incluidas las cosas que anote por su cuenta.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



1-866-OCHSNER | ochsner.org