

Agradecimientos

Esta cartilla fue producida por Raquel Sofía Amaya Producciones, en cumplimiento del contrato celebrado con el Instituto Nacional de Cancerología E-S-E bajo la coordinación de:

Carolina Wiesner Ceballos
José Joaquín Luna
Lina María Trujillo

Elaboración de textos

Yuly Milena Salgado
Sandra Lourdes Tovar

Derechos de autor

Todo el contenido de esta cartilla, puede ser reproducido o copiado sin autorización del Instituto Nacional de Cancerología E-S-E sin embargo, debe citarse la fuente. Esta cartilla no puede ser utilizada para beneficios económicos, sin autorización por escrito del Instituto Nacional de Cancerología E-S-E.

Acceso electrónico a la publicación

Esta cartilla puede ser consultada en la red Internet, a través de la página Web del Instituto Nacional de Cancerología E-S-E www.cancer.gov.co.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, 2009
ISSN 2027 - 4955
Editada y Publicada en Bogotá, D.C. Colombia

Fotografías:

Gustavo Pérez Dussán.
Mario Nieto.

Recomendación para citar la publicación

Instituto Nacional de Cancerología E-S-E.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Serie **Esperanza de vida No. 1**

Origen de la publicación

Ministerio de la Protección Social. Instituto Nacional de Cancerología E-S-E. Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención. Grupo de Planificación y Gestión de Programas de Prevención.

Financiación

Esta publicación fue financiada por recursos de inversión del Instituto Nacional de Cancerología E-S-E.

Año 2008

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Serie: Esperanza de vida No. 1



Para mayor información sobre el Virus de Papiloma Humano
consulte la página web: www.cancer.gov.co

Contenido

Los Hechos Médicos

• ¿Qué es el cáncer?	3
• ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?.....	3
• ¿Cuál es la causa del cáncer de cuello uterino?.....	3
• ¿Cuáles son las etapas del cáncer de cuello uterino?.....	4
• ¿Qué es la citología y para qué sirve?.....	4
• ¿Qué es la prueba del ADN-VPH y para qué sirve?.....	4
• ¿Cómo se desarrolla el cáncer?.....	5
• ¿Qué es el pre-cáncer?.....	5
• ¿Cómo se diagnostica el cáncer de cuello uterino?.....	6
• Otras pruebas realizadas después del diagnóstico de cáncer.....	6
• ¿Cómo se trata el pre-cáncer?.....	6
• ¿Cuáles son las técnicas de destrucción y escisión local.....	6
• Recomendaciones para la paciente después de tratamientos destructivos o de escisión local	7
• ¿Qué opciones de tratamiento existen para el cáncer de cuello uterino?.....	7
• ¿Qué es la cirugía?.....	8
• Recomendaciones para la paciente después de la cirugía (histerectomía)	10
• ¿Qué es la radioterapia?	10
• ¿Qué es la simulación?	11
• ¿Cuáles son los efectos secundarios de la radioterapia?	11
• Recomendaciones para la paciente durante la radioterapia	12
• ¿Qué es la quimioterapia?	13
• Tipos de quimioterapia	13

Contenido

- ¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia? **14**
- Recomendaciones para la paciente durante la quimioterapia **14**
- ¿Existen otros tipos de tratamientos para el cáncer de cuello uterino? **15**
- ¿Cuál es la importancia de no quedar embarazada durante el tratamiento? **16**
- ¿El tratamiento como afecta mi fertilidad? **16**

Viviendo con Cáncer

- ¿Puede volver a aparecer el cáncer? **16**
- ¿Qué debo tener en cuenta en mi alimentación diaria? **16**
- ¿Cuál es la importancia de realizar ejercicio después del tratamiento? **17**
- ¿Después del tratamiento debo continuar asistiendo a controles médicos? **17**

Las Relaciones con los demás

- ¿Cuándo debo comunicar el diagnóstico? **18**
- ¿Se afectarán la relaciones con las personas que me rodean? **18**
- ¿Cómo se verá afectada la relación con mi pareja? **18**
- ¿Cuándo podré reanudar las relaciones sexuales? **18**
- ¿En quién puedo buscar apoyo? **19**

• GLOSARIO

- **Para que hablemos el mismo idioma** **20**
- **Organizaciones de apoyo para pacientes con cáncer** **22**
- **Referencias** **23**

Los Hechos Médicos

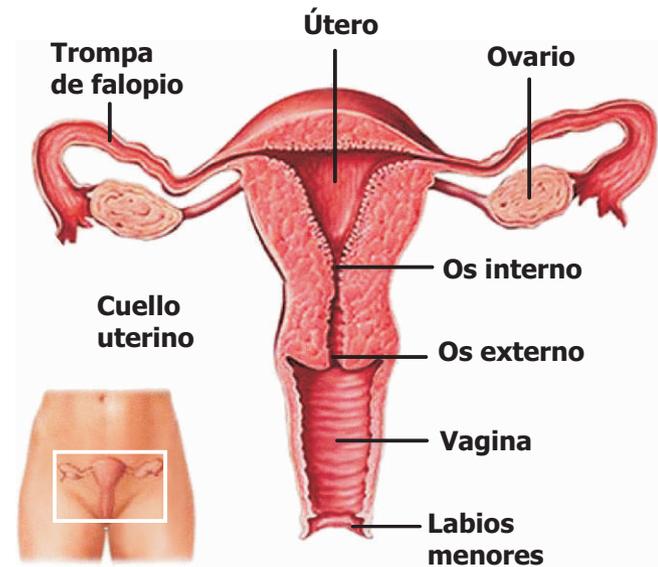


¿QUÉ ES EL CÁNCER?

El cáncer es un nombre que agrupa a más de cien enfermedades en las que las células de una parte del cuerpo comienzan a crecer sin control y de manera desordenada. En general, el cáncer se desarrolla muy lentamente y necesita muchos años antes de producir malestar. Las células anormales crecen primero en el sitio de origen y si no es diagnosticado y tratado a tiempo se extiende a otras partes del cuerpo.

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Es un tumor maligno de las células del cuello uterino. El cuello uterino es la parte inferior del útero o matriz, su función es permitir la comunicación hacia el interior del útero, así como la salida del sangrado durante el periodo menstrual y la salida del bebé en el parto. El tamaño del cuello uterino puede variar según la edad, el número de partos y el momento del ciclo menstrual en el que se encuentre la mujer.



¿CÚAL ES LA CAUSA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

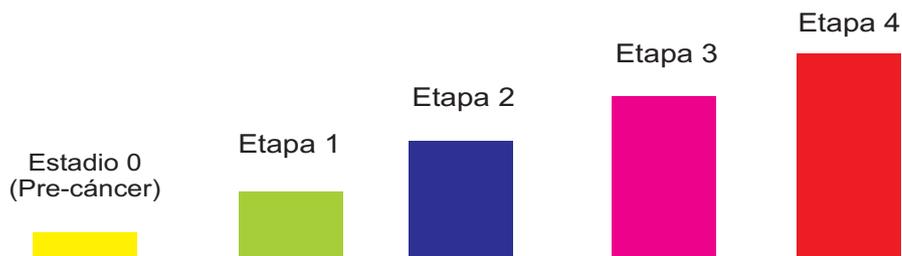
El factor más importante para el desarrollo de cáncer de cuello uterino es haber tenido una infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Este virus se considera como una causa necesaria, pero no suficiente para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, es decir, que no todas las mujeres que se infectan con el virus desarrollan cáncer, pero todas las mujeres con cáncer se han infectado con el virus y éste permaneció por varios años. El virus del papiloma se transmite por contacto sexual y es una infección muy común en hombres y mujeres. Otros factores que pueden aumentar el riesgo de la mujer para desarrollar cáncer de cuello uterino son:

- Antecedente de infecciones de transmisión sexual (clamidia, sífilis, herpes genital, etc).
- Infección por Virus VPH.
- Mayor número de partos.
- Déficit de vitaminas especialmente A y C.
- El uso de hormonas por más de cinco años.
- Ser fumadora o haber fumado.
- No realización de citología.



¿CÚALES SON LAS ETAPAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad lenta y progresiva. Primero se presenta un PRE-CANCER, luego el cáncer va avanzando y si no se trata a tiempo puede llegar a comprometer otros órganos. Estas son las etapas del cáncer:



ETAPA	CARACTERÍSTICAS
Pre-cáncer o etapa 0 	Son cambios en las células en una de las capas del cuello uterino. Las células se encuentran en un proceso de transformación pre-maligno. Incluye desde de las lesiones de bajo grado hasta el carcinoma in situ. El pre-cáncer se cura.
Etapa 1 	El cáncer, compromete todas las capas celulares del cuello, sin extensión al cuerpo del útero u otras partes del organismo.
Etapa 2 	El cáncer se ha propagado a la parte superior de la vagina, a las partes laterales del cuello uterino o a los ligamentos que sostienen el útero, pero no compromete la pared pélvica.
Etapa 3 	El cáncer se ha propagado a la parte inferior de la vagina o la pared pélvica, o cierra el uréter (tubo que transporta la orina desde el riñón a la vejiga). También puede haberse propagado a los ganglios linfáticos cercanos.
Etapa 4 	El cáncer se ha propagado a la vejiga, el recto y otras partes distantes del cuerpo (cáncer metastásico).

¿QUÉ ES LA CITOLOGÍA Y PARA QUÉ SIRVE?



La citología de cuello uterino es un examen sencillo que se usa para estudiar las células del cuello uterino. Esto se logra mirando el cuello a través de un espéculo, se recoge una muestra de la parte externa e interna del cuello uterino, las muestras, se ponen en una placa de vidrio, se fijan con una sustancia especial, y se envían al laboratorio para su análisis. La citología de cuello uterino permite descubrir el pre - cáncer y hacer un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

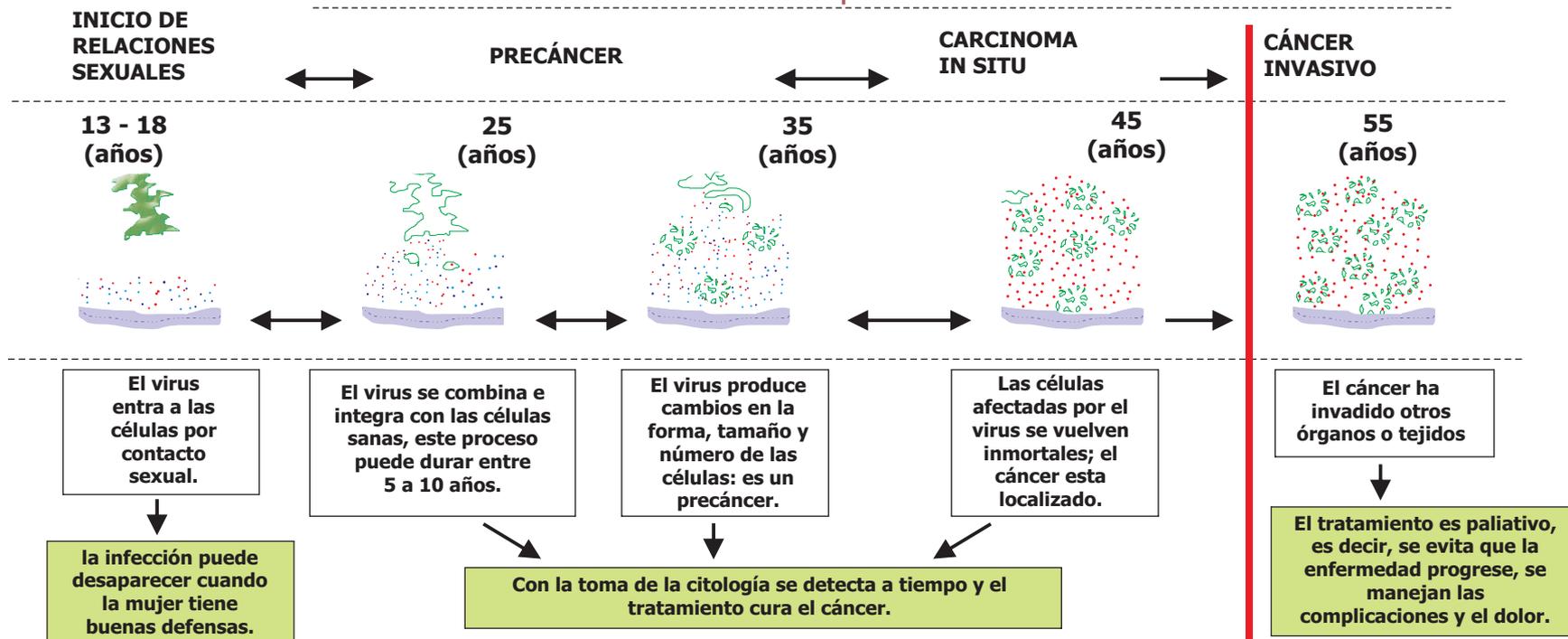
¿QUÉ ES LA PRUEBA DEL ADN-VPH Y PARA QUÉ SIRVE?



La prueba ADN-VPH permite saber si la mujer tiene VPH, este examen se toma de la misma forma que una citología. Esta prueba sirve, para orientar el manejo médico en caso que la mujer tenga una alteración en la citología, sin importar la edad.

En caso de que el resultado de la prueba sea positivo, significa que tiene el virus, pero no significa que la mujer tenga cáncer, indica un riesgo mayor para desarrollar esta enfermedad.

¿CÓMO SE DESARROLLA EL CÁNCER?



El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que inicia su desarrollo a través de lesiones, las cuales requieren un tiempo aproximado entre 9 a 15 años para convertirse en cáncer.



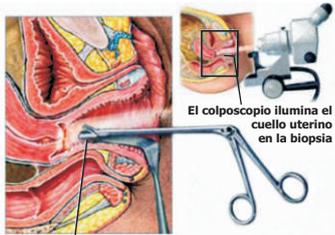
¿QUÉ ES EL PRE-CÁNCER?

Son aquellas lesiones que están ANTES de la aparición de un cáncer con capacidad invasora. Estas lesiones se asocian con un mayor riesgo de desarrollar cáncer y se caracterizan porque las células de estas lesiones presentan cambios si se comparan con las células normales. Los tratamientos de estas lesiones en la mayoría de los casos curan por completo la enfermedad.



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Cuando una mujer tiene una sospecha de cáncer, tras un resultado anormal de una citología de cuello uterino, debe ser valorada por un ginecólogo, quien le hará un examen médico completo y observará el cuello uterino con un aparato llamado COLPOSCOPIO y evaluará la necesidad de tomar una biopsia.



Los fórceps de biopsia se utilizan para tomar una muestra del cuello uterino

La biopsia consiste en extraer una porción de tejido, la cual se envía al laboratorio en donde es analizado por un médico especialista.

Otras pruebas realizadas después del diagnóstico de cáncer

Si los resultados de la biopsia indican la presencia de cáncer, el médico puede ordenar otras pruebas para determinar si el cáncer se ha propagado (diseminado) y para ayudar a determinar el mejor tratamiento. Estos estudios utilizan los rayos X, los campos magnéticos o sustancias radioactivas, estos exámenes se realizan con el fin de crear imágenes del interior del cuerpo para ver la extensión del cáncer.

¿CÓMO SE TRATA EL PRE-CÁNCER?

Las lesiones que constituyen el pre-cáncer, pueden ser tratadas a través de diferentes técnicas que se denominan métodos destructivos locales o de escisión local.



¿Cuáles son las técnicas de destrucción y escisión local?

Las técnicas de destrucción y escisión local consisten en destruir o reseca la lesión mediante algún método físico que no ameritan hospitalización. Entre los métodos destructivos locales o de escisión local se encuentran:

1. Crioterapia: Consiste en la congelación del tejido por medio de óxido nitroso o dióxido de carbono. Se recomienda que el procedimiento se realice en los días siguientes a la menstruación y una vez se haya descartado y tratado previamente todo tipo de infección.

2. Electrocoagulación: Consiste en eliminar la lesión por medio de calor. Este método destruye de forma masiva el tejido. Se recomienda que el procedimiento se realice en los días siguientes a la menstruación.

3. Radiocirugía o LEEP – LLETZ: Consiste en pasar una corriente de alta frecuencia a través del tejido, por medio de un electrodo, creando calor molecular controlable para cortar, coagular o fulgurar el tejido que presenta la lesión. Para realizar esta técnica es indispensable el uso de anestesia local, regional o general.

La principal ventaja de la radiocirugía o LEEP – LLETZ, con respecto a otras técnicas destructivas locales, es que al extraerse el tejido se obtiene una muestra histológica para análisis patológico. Además, como se extirpa la zona de transición para análisis histológico, se puede descartar la presencia de cáncer invasor. La desventaja principal es la hemorragia.



4. Conización con bisturí o con radiofrecuencia: Es un procedimiento quirúrgico en el cual se extirpa una parte del cuello uterino en forma de cono. Puede realizarse mediante bisturí, también llamada conización en frío, o mediante corriente diatérmica (radiofrecuencia o LEEP – LLETZ), los dos procedimientos pueden realizarse de forma ambulatoria. En este procedimiento existe la posibilidad que el cuello después del tratamiento, no pueda mantener su rigidez, la cual es necesaria para contener del embarazo.

PREGÚNTELE A SU MÉDICO CUÁLES SON LAS VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE CADA PROCEDIMIENTO PARA SU CASO.



Recomendaciones para la paciente después de tratamientos destructivos o de escisión local:

- Es “normal” que se presente una secreción acuosa o sanguinolenta, durante dos o tres semanas.
- Aunque se puede presentar hemorragia, si ésta es abundante debe acudir a la institución donde le realizaron el procedimiento.
- Abstenerse de asistir a piscinas hasta después de 3 semanas.
- Aplicación tópica de crema vaginal según indicación médica.

- Abstenerse de sostener relaciones sexuales durante tres a cuatro semanas. Luego el compañero debe utilizar preservativo (condón) hasta después del primer control posterior al tratamiento (aproximadamente 8 semanas).
- Asistir a los controles según indicación médica.
- Abstenerse de realizar ejercicios físicos durante una semana.
- Si le han dejado mecha vaginal, ésta debe retirarse a las 24 horas de finalizado el tratamiento.
- No utilizar duchas vaginales.

Consultar ante la presencia de signos de infección: fiebre, secreción fétida, dolor pélvico severo.

¿QUÉ OPCIONES DE TRATAMIENTO EXISTEN PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Las opciones de tratamiento para el cáncer del cuello uterino dependen de la etapa y el grado en que se encuentra el cáncer, así como factores propios de cada mujer como la edad, el estado nutricional, el deseo de embarazo o no, y la facilidad para cumplir con los controles posteriores.

Los tres tipos de tratamiento contra el cáncer de cuello uterino son la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia. Algunas veces existe la necesidad que combinar dos de estos métodos o más, para lograr que la enfermedad desaparezca o se controle, en los casos en los que no es posible lograr una curación completa.



LLEVE LAS PREGUNTAS LISTAS



Es importante que la mujer entienda bien qué tipo de tratamiento le van a realizar. Para esto usted, si lo considera necesario, con la ayuda de algún familiar o amigo, prepare una lista de preguntas sobre las inquietudes frente al tratamiento que le van a realizar, por ejemplo:

Frente a las opciones de tratamiento:

- ¿Qué tipos de tratamiento son apropiados para mí?
- ¿Necesitaré más de un tipo de tratamiento?
- ¿Cuánto tiempo durará mi tratamiento?
- ¿Cuáles son los efectos o complicaciones secundarios de los tratamientos?
- ¿Cómo sabré que el tratamiento está siendo o no efectivo?
- ¿Mientras esté recibiendo tratamiento, podré participar en mis actividades cotidianas?
- ¿Puede ayudarme a valorar el beneficio de los tratamientos versus el efecto que estos tienen?



¿Qué es la cirugía?



La cirugía es la técnica más antigua para el tratamiento del cáncer, consiste en la extirpación del tumor o tejido afectado. La cirugía realizada para el tratamiento del cáncer de cuello uterino es llamada histerectomía.

El tipo de histerectomía será definido por su médico, teniendo en cuenta la etapa de la enfermedad, su edad y en general sus condiciones físicas. Existen varios tipos de histerectomía, la diferencia está en los órganos que son extraídos en cada una de ellas, estos tipos son:

Histerectomía simple: Consiste en la extracción del útero; el útero se extirpa a través de una incisión en la parte delantera del abdomen o a través de la vagina, sin extirpar las trompas de Falopio y los ovarios, después de esta operación, una mujer no puede quedar embarazada. Si la mujer no ha alcanzado todavía la menopausia, los ovarios continuarán produciendo hormonas y es probable que siga notando las alteraciones asociadas con el ciclo menstrual, pero no tendrá sangrado.

1. Histerectomía ampliada: Consiste en la extracción del útero a través de una incisión en la parte delantera del abdomen o a través de la vagina. Además del útero, se extrae la parte de la vagina que se encuentra cercana al cuello uterino. Después de esta cirugía la mujer no puede quedar embarazada y no volverá a menstruar. De acuerdo con la evaluación clínica de la mujer, esta cirugía puede incluir la extracción de uno o ambos ovarios y las trompas de Falopio al mismo tiempo, si se extraen los ovarios, la mujer tendrá cambios similares a los de la menopausia, que pueden incluir bochornos, sequedad vaginal, sudoración nocturna, cambios del estado de ánimo u otros síntomas.

2. Histerectomía radical y disección de los ganglios linfáticos de la pelvis: En este procedimiento, se extirpa el útero, así como los tejidos contiguos a este, la parte superior de la vagina y los ganglios linfáticos de la pelvis. Esta cirugía también se puede hacer a través de una incisión en la parte delantera del abdomen o a través de la vagina. Después de esta operación, una mujer no puede quedar embarazada de acuerdo con la evaluación clínica de la mujer, esta cirugía puede incluir la extracción de uno o ambos ovarios y las trompas de Falopio al mismo tiempo. Si se extraen los ovarios, la mujer tendrá cambios similares a los de la menopausia, que pueden incluir bochornos, sequedad vaginal, sudoración nocturna, cambios del estado de ánimo u otros síntomas.



3. Exanteración pélvica: En este procedimiento se extirpa el útero, así como los tejidos contiguos a este, la vagina, los ganglios linfáticos de la pelvis, los ovarios, las trompas de Falopio, la vejiga, el recto y parte del colon. Esta cirugía se utiliza cuando el cáncer ha aparecido nuevamente, luego de un tratamiento inicial. Al extraer los ovarios, la mujer tendrá cambios similares a los de la menopausia.



Frente a la cirugía:

- ¿En mi caso, cuáles son las ventajas de esta cirugía? ¿Cuánto tiempo va a durar la cirugía? ¿Después de la cirugía tendré mucho dolor?
- ¿Qué tipo de complicaciones se pueden presentar?
- ¿Qué otros efectos físicos o emocionales puede producir esta cirugía? ¿Cómo se van a manejar estos efectos? ¿Qué se puede hacer para prevenirlos o disminuirlos?
- ¿Qué cuidados especiales debo tener después de la cirugía?
- ¿Qué no debo esperar de la cirugía?

RECOMENDACIONES PARA LA PACIENTE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA (Histerectomía)



El tiempo de la hospitalización después de una cirugía, depende del tipo de cirugía. En una cirugía sin complicaciones se requiere aproximadamente de tres días.

- Consultar ante la presencia de signos de infección: fiebre, secreción fétida, dolor pélvico severo.
- Es normal que sienta dolor los primeros días post operatorios, sin embargo, es importante seguir las indicaciones médicas las cuales disminuyen el dolor.
- Las actividades de la paciente como: actividad física ligera, trabajo, deporte, se podrán reiniciar gradualmente a medida que la mujer se recupere, dependiendo de que estas no le produzcan dolor o fatiga.
- Las relaciones sexuales, pueden ser reiniciadas en aproximadamente seis semanas.
- Recuerde que después de la histerectomía, usted no volverá a tener menstruación (regla), y no podrá quedar embarazada.
- Si durante la cirugía se extrajeron los ovarios y la mujer aún tenía periodos menstruales, en estos casos se producirá una

menopausia, motivo por el cual existe la posibilidad de un tratamiento de remplazo hormonal para evitar los síntomas que se producen en la menopausia (calor, dolor de cabeza, irritabilidad, mal genio, etc). La decisión de utilizar el tratamiento hormonal debe ser tomada en conjunto con su médico. Pregúntele las ventajas y desventajas en su caso.

- Muchas mujeres pueden presentar alteraciones en su estado emocional después de la cirugía, el grado de esta alteración emocional dependerá del tipo de cirugía, de la edad, la razón de la cirugía y la incertidumbre frente al éxito de la cirugía para controlar la enfermedad y el hecho de la pérdida temprana de la fertilidad. En estos casos es importante solicitar apoyo por parte de su equipo de salud, familiares o amigos.



¿Qué es la radioterapia?

La radioterapia es un tratamiento que usa rayos de alta energía similares a los rayos X pero en mayor dosis, para eliminar, disminuir el tamaño e impedir la reproducción de las células cancerosas. Para ciertos tipos de cáncer la radiación es usada como único tratamiento, en otros casos es usada en combinación de quimioterapia, cirugía o tratamientos con hormonas.

La radioterapia puede administrarse de dos maneras:

La radiación externa: La radioterapia externa emite radiación desde una maquina que está fuera del cuerpo y se usan equipos especializados para dirigir el rayo hacia los tumores o áreas del cuerpo donde se encuentra la enfermedad.

La radiación interna o braquiterapia: También llamada radiación intersticial, consiste en la colocación de materiales radiactivos encapsulados (a menudo llamados semillas) dentro o cerca del tumor. Consiste en aplicar una dosis de radiación más intensa a un órgano en particular.

Frente a la Radioterapia

- ¿La radioterapia en mi caso tiene como propósito la curación?
- Utilizando la radioterapia, después de la cirugía, ¿cuáles son las probabilidades de que destruya las células cancerosas que hayan quedado?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que funcione la radioterapia?
- ¿Cuál es la probabilidad de que el cáncer se propague o reaparezca si recibe o no radioterapia?
- ¿Hay otras opciones de tratamiento?
- Si decido recibir la radioterapia, ¿qué puedo hacer para prepararme para el tratamiento?
- ¿En qué consiste el tratamiento, con qué frecuencia se administra y por cuánto tiempo?
- ¿Cómo afectará la radiación el área que rodea el cáncer?
- ¿Qué efectos secundarios se pueden presentar?
- ¿Incidirá alguno de estos efectos secundarios en mi capacidad para desempeñarme normalmente, es decir, en mi capacidad para comer, tomar, hacer ejercicio, trabajar, etc.?
- ¿Los efectos secundarios cambiarán mi apariencia física?
- ¿Estaré a un riesgo mayor de cualquier problema de salud en el futuro?



¿Qué es la simulación?

Es un procedimiento en el cual se utiliza una máquina de rayos X, que imita los movimientos del equipo en el cual se va a realizar el tratamiento. El objetivo principal es delimitar el volumen del tumor y establecer con mayor precisión el área en la cual se va a administrar el tratamiento. A la mayoría de las pacientes de radioterapia se le realizan unas marcas permanentes utilizando tatuajes o un marcador imborrable para señalar el campo. Es importante que no retire estas marcas hasta que no se haya finalizado el tratamiento, porque estas servirán para ubicar el punto exacto de la zona a irradiar en relación con la máquina de radioterapia. Este procedimiento generalmente es utilizado para los tratamientos de radioterapia externa, pero también puede ser utilizado para la verificación de implantes en braquiterapia.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la radioterapia?

Los efectos secundarios cambiarán de acuerdo con la parte del cuerpo tratada y el tamaño del área irradiada. La mayoría de los efectos secundarios son transitorios, es decir que desaparecerán en las semanas posteriores a la terminación del tratamiento. Muchas personas no tienen efectos secundarios. Los efectos secundarios más frecuentes son la fatiga, las náuseas, ocasionalmente diarrea, y distensión, es por este motivo que durante la radioterapia no debe

consumir ningún tipo de leche. Estos efectos comienzan generalmente después de dos semanas de iniciado el tratamiento.

La piel del área tratada puede parecer como quemada por el sol, y más tarde bronceada, generalmente la integridad de la piel se recupera en un plazo de 6 a 12 meses.

La radioterapia en el área de la pelvis puede hacer que la vagina se vuelva más angosta, debido a la formación de tejido cicatricial, y como consecuencia puede producirse dolor durante las relaciones sexuales. Otros efectos secundarios menos frecuentes que puede producir la radioterapia incluyen: anemia, osteoporosis, y por consiguiente el riesgo de fracturas.

Usualmente, simultáneo al proceso de la radiación es necesario el consumo de medicamentos formulados por el médico, que tienen como objetivo disminuir los efectos secundarios. Así mismo, es aconsejable mantener una buena nutrición y suprimir el consumo de cigarrillo, ya que este aumenta los efectos secundarios del tratamiento.



Recomendaciones para la paciente durante la radioterapia

- Asegúrese de descansar lo suficiente.
- Planifique tiempo para descansar.
- Haga ejercicio.
- Planifique su trabajo acorde con la prioridad del mismo.
- Deje que los demás cumplan con las responsabilidades que tienen en las labores del hogar.
- Mantenga una dieta balanceada y nutritiva.
- Evite usar ropa ajustada.
- No se frote ni restriegue la piel tratada, y no use cinta adhesiva sobre ésta.
- Tenga cuidado cuando se duche o se bañe. No borre las marcas de tinta que necesita para la radioterapia.
- No aplique calor ni frío en el área de tratamiento.
- Proteja del sol el área tratada.
- Infórmele a su médico acerca de cualquier medicamento que esté tomando antes de comenzar la radioterapia.
- Antes de iniciar el tratamiento con radioterapia, consúltele a su médico acerca de los cambios que usted puede presentar a nivel sexual y de fertilidad, de esta manera podrán sugerirle técnicas para prevenir o manejar adecuadamente estos cambios.



¿Qué es la quimioterapia?

La quimioterapia es el uso de medicamentos que son tóxicos (citotóxico) para las células cancerosas, y a menudo las destruye, usualmente los medicamentos se administran por vía intravenosa u oral, una vez que los medicamentos entran en el torrente sanguíneo, llegan a todo el cuerpo.

En ocasiones se utiliza un solo medicamento mientras que en otros casos es necesaria la combinación de varios medicamentos al mismo tiempo.

La quimioterapia puede ser combinada con otros tipos de tratamiento como la cirugía y la radioterapia.



Tipos de quimioterapia

Poliquimioterapia: Es la asociación de varios citotóxicos que actúan de manera diferente, con el fin de disminuir la dosis de cada medicamento y aumentar el efecto de los medicamentos mezclados.

Quimioterapia adyuvante: Es la quimioterapia que se administra generalmente después de un tratamiento principal como la cirugía, para disminuir la posibilidad de la propagación del cáncer.

Quimioterapia neoadyuvante o de inducción: Es la quimioterapia que se inicia antes de cualquier tratamiento quirúrgico o de la radioterapia. Se realiza con la finalidad de disminuir el tamaño del tumor, para mejorar los resultados de la cirugía y de la radioterapia.

Radioquimioterapia concomitante: También es llamada quimioradioterapia, esta se administra el mismo día en horario diferente o a la vez con la radioterapia y su objetivo es aumentar el efecto de la radiación local.

Preguntas frente a la quimioterapia



- ¿En mi caso cuál es el objetivo de la quimioterapia?
- ¿Cuáles son las probabilidades de que la quimioterapia funcione?
- ¿Los medicamentos que se van a utilizar en la quimioterapia harán que se me caiga el cabello?
- Después de la quimioterapia, ¿estaré curada, en remisión (desaparición parcial o total de los signos y síntomas de la enfermedad) o aliviada de mis síntomas?
- ¿Existen otras formas de alcanzar los mismos objetivos?
- ¿Cómo sabré si la quimioterapia está funcionando?
- Si la quimioterapia no resulta eficaz, ¿existen otros tratamientos para mí?
- ¿Cuáles son los riesgos potenciales y efectos secundarios de la quimioterapia que recibiré?
- ¿Cómo recibiré la quimioterapia, con qué frecuencia, por cuánto tiempo y en donde me administrarán los medicamentos?
- ¿Existe alguna manera de prepararme para el tratamiento y reducir la probabilidad de los efectos secundarios?
- ¿Se verá mi alimentación restringida de alguna manera? ¿Mis actividades? ¿Mi trabajo? ¿Ejercicios? ¿Actividad sexual?
- Si se va a administrar quimioterapia después de la cirugía o radiación, ¿se destruirán las células cancerosas que hayan quedado? ¿Se podría utilizar únicamente la quimioterapia?
- ¿Cuánto costará la quimioterapia? ¿La cubrirá mi seguro?



No esconda sus propios sentimientos y temores, cuando usted siente que comparte sus sentimientos, que no está sola, siente alivio al establecer comunicación y esto le ayudará a dialogar sobre su enfermedad con familiares y amigos.

En cáncer de cuello uterino, la quimioterapia se utiliza por lo general en combinación con la radioterapia (quimioradioterapia), en etapas avanzadas de la enfermedad (cáncer invasor) o en casos de cáncer recurrente, es decir que la enfermedad puede reaparecer después del tratamiento inicial, incluso aunque el cáncer haya sido extirpado completamente, existe la posibilidad de recaída debido a la existencia aún de células enfermas que no fueron detectadas en su momento.



¿Cuáles son los efectos secundarios de la quimioterapia?

Los efectos secundarios de la quimioterapia dependen de los medicamentos que se usen, la cantidad que se administre y la duración del tratamiento. Algunas mujeres presentan muchos efectos secundarios y otras no. La mayoría de los efectos secundarios son temporales y desaparecen al poco tiempo de finalizar el tratamiento, es decir, al cumplir todos los ciclos programados. Entre estos efectos se pueden incluir los siguientes:

- Cansancio
- Malestar estomacal y vómitos
- Pérdida del apetito.
- Aparición de llagas en la boca.
- Aumento de la probabilidad de infecciones (debido a la disminución de glóbulos blancos).

- Sangrado o hematomas después de pequeñas cortaduras o lesiones menores como golpes o sin causa aparente (debido a la disminución de las plaquetas).
- Dificultad para respirar (por la disminución de los niveles de glóbulos rojos).
- Interrupción de los ciclos menstruales temporal o permanente.

Existen medicamentos que administrados simultáneamente con la quimioterapia pueden prevenir o reducir algunos de los efectos secundarios como las náusea y el vómito. Si estos síntomas son para usted intolerables no dude en comentarlos con el personal de salud, que podrá reorientar la medicación. Así mismo, existen algunas medidas que son aplicables en la vida diaria y le pueden ayudar a disminuir o controlar estos efectos, estas medidas:

RECOMENDACIONES PARA LA PACIENTE DURANTE LA QUIMIOTERAPIA



- Asegúrese de descansar lo suficiente. Cuando se levante después de estar acostada, sientese un minuto antes de ponerse de pie.
- Mantenga una dieta balanceada y nutritiva.
- Trate de que la alimentación sea variada y pruebe nuevos alimentos y recetas. Ingiera los alimentos en pequeñas cantidades, varias veces al día y camine un poco antes de las comidas; esto puede estimular su apetito.
- Usualmente los medicamentos utilizados para la quimioterapia en cáncer de cuello uterino no provocan la caída del cabello.

Cuidado de la boca y garganta:

- Visite a su odontólogo periódicamente antes y durante el tratamiento.
- Utilice un cepillo suave para sus dientes. Para suavizar las cerdas del cepillo colóquelo en agua tibia antes de cepillarse. Si cepillarse le causa sangrado puede limpiar sus dientes y encías con copitos de algodón .
- No use enjuagues bucales que contengan alcohol. Enjuáguese la boca 3 o 4 veces al día con una solución de ¼ de cucharadita de bicarbonato de sodio y una pizca de sal disueltas en una taza de agua tibia.
- Beba sorbos de agua varias veces al día o chupe trozos de hielo.

Aumento de la probabilidad de infecciones:

- Lávese las manos con frecuencia, manténgase alejado de personas enfermas, especialmente si se encuentran resfriadas o de los niños por el riesgo de contagio de alguna enfermedad como sarampión o varicela. Consulte a su médico si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Fiebre de 38°C o mayor.
- Escalofríos.
- Sensación de ardor al orinar.
- Secreción o picazón vaginal.
- Enrojecimiento, hinchazón o molestia, especialmente alrededor de una herida o una llaga.
- Dolor abdominal.



Para evitar sangrado o hematomas:

- Evite golpes, cortaduras y en caso de sangrado haga presión suave sobre la herida y si el sangrado continúa consulte de inmediato a su médico tratante.
- No use hilo dental o palillos.
- No use ropa ni cinturones ajustados.

Dificultad para respirar: Es usual que usted sienta cansancio, mareo, palidez, tendencia a sentir frío, dificultad para respirar y es probable que se vea interrumpido su ciclo menstrual de forma temporal o permanente; si estos síntomas son intolerables usted debe consultar de inmediato a su médico tratante.



- Infórmele a su médico acerca de cualquier medicamento que esté tomando antes de comenzar la quimioterapia.

¿EXISTEN OTROS TIPOS DE TRATAMIENTOS PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Es posible que cuando usted decida comunicar su diagnóstico escuche acerca de varias maneras de tratar esta enfermedad o de aliviar los síntomas que son diferentes del tratamiento médico convencional. Estos tratamientos son llamados terapias alternativas que pueden incluir vitaminas, hierbas y dietas especiales, o métodos como acupuntura y masaje, entre muchos otros. Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no se ha comprobado que estos tratamientos sean seguros ni efectivos.

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE NO QUEDAR EMBARAZADA DURANTE EL TRATAMIENTO?

Es importante que las mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino eviten quedar embarazadas antes de iniciar y mientras reciben el tratamiento; debido a que, en el caso de la radioterapia, la radiación puede afectar al feto, así mismo en la quimioterapia se pueden provocar defectos de nacimiento e interferir con el tratamiento. Las mujeres deben consultar con su médico qué opciones de planificación familiar pueden utilizar. Si usted sospecha o está embarazada, infórmeselo a su médico antes de comenzar el tratamiento.

¿EL TRATAMIENTO CÓMO AFECTA MI FERTILIDAD?

Las mujeres que se preocupan por el tipo de tratamiento para el cáncer y su capacidad para tener hijos, deben tratar este tema con el médico antes de iniciar el procedimiento.

En los tratamientos para pre-cáncer o etapa 0 del cáncer, que no incluye la histerectomía, usted debe hablar con su médico referente al deseo de tener hijos en el futuro. Por el contrario, si de acuerdo con el tipo de cáncer fue necesaria la histerectomía, usted no podrá quedar embarazada.



Viviendo con Cáncer

¿PUEDE VOLVER A APARECER EL CÁNCER?



Completar el tratamiento puede causar tanto estrés como entusiasmo, usted sentirá alivio de haber completado el tratamiento, aunque aún resulte difícil no sentir preocupación sobre el regreso del cáncer, lo que se conoce como recurrencia. Es posible que pase un

tiempo antes de que la confianza en su propia recuperación comience a sentirse real y que sus miedos sean un tanto aliviados.

Es probable que al transcurrir el tiempo, usted exprese sentimientos de inseguridad y miedo, porque el cáncer es un tipo de enfermedad que nadie puede olvidar y que existe la posibilidad de que vuelva a aparecer. Si el cáncer continúa creciendo después de un tipo de tratamiento, su médico le indicará las opciones que existen y juntos podrán escoger cuál es la mejor, teniendo en cuenta sus preferencias, así como las ventajas, desventajas y objetivos de cada uno de estos tratamientos.

¿QUÉ DEBO TENER EN CUENTA EN MI ALIMENTACIÓN DIARIA?

Usted debe cuidar su alimentación, no debe saltarse ninguna comida, coma con tranquilidad, mantenga su peso sin adelgazar ni engordar y si tiene temporadas de poco apetito, coma lo que le apetezca en pequeñas cantidades. Consuma una dieta rica y variada combinando los alimentos. Lo importante es que tenga en cuenta las siguientes indicaciones:



Alimentos con fibra: Consuma verduras frescas, frutas y cereales integrales, la fibra mejora el funcionamiento del aparato digestivo, además, este conjunto de alimentos aporta un contenido elevado de vitaminas y minerales esenciales para el buen funcionamiento del cuerpo y para tener suficiente energía.

Evite el exceso de grasa: Es importante que evite el exceso de grasas, consuma aceite de origen vegetal, preferiblemente de oliva, coma carne con moderación, substituyéndola en parte por pescado y alternando aves y huevos. Disminuya el consumo de carnes procesadas, como salchichas, mortadela, jamón y tocino.

Importancia de los líquidos: Procure consumir agua y jugos de fruta naturales, también puede preparar infusiones calientes como aguas aromáticas. Consuma poca sal y beba café con moderación, ya que ambos favorecen la retención de líquidos.

Prevenga la descalcificación tomando productos lácteos: Es posible que los tratamientos complementarios le avancen la menopausia. Para prevenir la descalcificación ósea es muy importante que consuma productos lácteos como yogures, quesos y leche descremada.

¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO?

El cansancio es un síntoma muy común después del tratamiento, sin embargo, el ejercicio puede ayudarle a reducir el cansancio.



Usted puede realizar las actividades físicas en la medida en la que su condición de salud se lo permita, sin esforzarse demasiado. Así logrará sentirse mejor física y emocionalmente, porque:

- Mejora su condición cardiovascular (corazón y circulación).
- Fortalece sus músculos
- Reduce el cansancio
- Reduce la ansiedad y la depresión
- Generalmente la hace sentirse más feliz
- Le ayuda a sentirse mejor con usted misma



Las actividades que usted decida realizar deben ajustarse a su propia situación. Hable con su equipo médico antes de comenzar y pregúntele acerca de qué tipo de ejercicios, con qué frecuencia y por cuánto tiempo los puede realizar. Trate de buscar alguna persona que la acompañe a hacer ejercicio para que no lo haga sola. No exceda su capacidad física, tome periodos de descanso y procure dormir mínimo ocho horas diarias.

¿DESPUÉS DEL TRATAMIENTO DEBO CONTINUAR ASISTIENDO A CONTROLES MÉDICOS?

Después de completar el tratamiento es muy importante acudir a todos los controles médicos. Durante estas citas, le preguntarán si usted ha sentido algún síntoma o identificado algún signo de alarma, le realizarán exámenes de sangre o radiografías. Usted debe continuar realizándose la citología de cuello uterino con la frecuencia que su médico le indique, sin importar el tipo de tratamiento que haya recibido (por ejemplo, conización, histerectomía, radioterapia o quimioterapia). Los controles de seguimiento y los exámenes que le ordenen son necesarios para determinar si hay recurrencia, propagación del cáncer o efectos secundarios de los tratamientos.

Las Relaciones con los demás

¿CUÁNDO DEBO COMUNICAR EL DIAGNÓSTICO?

Es posible que sienta miedo a comunicar el diagnóstico de su enfermedad, sin embargo, es muy útil compartir esta información con sus familiares y amigos, porque esto le permite a ellos expresarle sus sentimientos y convertirse en compañía, soporte y ayuda en las situaciones en que usted lo necesite. Usted es la única persona que decide cuándo hablar sobre su situación. Explíquelo en el momento en el que esté preparada para hacerlo.



¿SE AFECTARÁN LAS RELACIONES CON LAS PERSONAS QUE ME RODEAN?

Usted se encontrará con algunas personas que la apoyarán con sencillez y le darán un soporte satisfactorio, pero otras personas no sabrán cómo dirigirse a usted. Es conveniente compartir cosas simples como pasear juntos, preparar una comida, hablar por teléfono, etc., estos gestos ayudan a propiciar el contacto y a mantener las relaciones afectivas.

¿CÓMO SE VERÁ AFECTADA LA RELACIÓN CON MI PAREJA?

Son numerosos los factores relacionados con el cáncer que pueden interferir con la vida sexual de la mujer y su pareja. Los síntomas y consecuencias de la enfermedad, como la anemia y la pérdida del apetito, pueden provocar debilidad y dificultar la actividad sexual. Otras veces los tratamientos utilizados (medicamentos, radioterapia, intervenciones quirúrgicas) pueden producir efectos similares y hasta limitar considerablemente las relaciones sexuales. Sin duda, los factores de orden psicológico (creencias, impacto emocional de la enfermedad, motivaciones y afrontamientos) tienen gran importancia en la aparición de dificultades de orden sexual.

La aparición de la enfermedad es un acontecimiento que puede generar temores, angustias y expectativas que alteran el estado emocional, con la reducción consecuente de las necesidades, motivos e ilusiones de la persona que la sufre. Ciertas secuelas quirúrgicas pueden producir trastornos de la imagen corporal, sentimientos de desagrado hacia sí misma y hacia la pareja. Pero la sexualidad sigue siendo una necesidad de esa persona y aunque disminuya el interés por el coito, se mantiene presente el deseo de proximidad y contacto físico, que puede adoptar diversas modalidades de presentación. Inicie gradualmente, comparta sus sentimientos y permita que la otra persona también se exprese, esto fortalecerá la comunicación y logrará el contacto físico.

¿CUANDO PODRÉ REANUDAR LAS RELACIONES SEXUALES?

Existe la posibilidad de que usted tenga dificultades para tener relaciones sexuales con su pareja, aunque también es posible que no las tenga. Esto dependerá del tipo de tratamiento que usted haya recibido, es importante comunicar con franqueza, honestidad y confianza a su pareja, sobre sus sentimientos, inquietudes, temores y la forma en que prefieren tener intimidad.



Entre los cambios ocasionados por algún tipo de tratamiento para el cáncer de cuello uterino puede presentarse:

- Dolor o incomodidad durante las relaciones sexuales.
- Picazón, ardor, sequedad o atrofia vaginal. La atrofia vaginal consiste en que los músculos de la vagina se debilitan y sus paredes se adelgazan.
- Estenosis vaginal, que consiste en que la vagina se vuelve menos elástica, se estrecha y se hace más corta. Esto puede causar dolor durante relaciones sexuales.
- Síntomas de menopausia en mujeres que aún no tienen la menopausia. Estos síntomas incluyen calores, sequedad vaginal y falta de la menstruación.

¿EN QUIÉN PUEDO BUSCAR APOYO?

Hay muchas fuentes de apoyo disponibles para las personas con cáncer y sus cuidadores:

Su equipo médico: Si necesita ayuda práctica o apoyo emocional, los miembros de su equipo médico pueden informarle acerca de servicios e instituciones disponibles que brindan apoyo para el cáncer.

Familia y amigos: Las personas más cercanas a usted pueden ser muy favorables, pueden convertirse en su apoyo, compañía y proporcionarle ayuda en los momentos que usted lo requiera. Acepte la ayuda que le ofrecen.

Personas que han tenido una experiencia similar: Muchas mujeres con cáncer de cuello uterino pueden estar pasando por una situación muy parecida a la suya. Es muy útil vincularse a grupos de ayuda mutua donde pueden intercambiar sus experiencias, informaciones, recursos y, sobre todo, pueden expresarse con la seguridad de que serán escuchadas con sensibilidad y atención por otras mujeres.

Usted misma: Mantenerse positiva, buscar espacios de meditación, relajación y realizar actividades agradables favorecen el bienestar mental, espiritual y físico.



GLOSARIO

PARA QUE HABLEMOS EL MISMO IDIOMA

Biopsia:

Es la extracción de una pequeña porción de tejido para examinarla bajo el microscopio y/o hacer un cultivo que a menudo ayuda a los médicos a realizar un diagnóstico.

Biopsia cónica:

También conocida como conización, es un procedimiento en el que el médico extrae del cuello uterino un fragmento de tejido en forma de cono. La base del cono está constituida por el exocervix (la parte externa del cuello uterino), y la punta o ápice del cono está formada por el canal endocervical.

Célula:

Es la unidad más pequeña de la materia viva, representa la forma de vida más simple de nuestro organismo.

Citotóxico:

Término usado para describir todo aquello que daña las células.

Coagulación:

Mecanismo que protege al organismo e interviene en la hemostasis impidiendo la pérdida de sangre. Es un proceso que consiste en la transformación de una sustancia presente en el plasma, llamada fibrinógeno, en otra llamada fibrina, la cual vuelve la sangre más viscosa para luego tomar una consistencia sólida. Este proceso interviene en la detención de hemorragias, pues ocluye los vasos abiertos y evita así que el organismo se desangre.

Colposcopia:

Procedimiento médico en el cual se utiliza un microscopio especial (llamado colposcopio) para mirar dentro de la vagina y examinar detenidamente el cuello uterino. Esto le permite al médico ver mejor la parte exterior del cuello uterino. A veces se extrae una pequeña muestra de tejido (llamada biopsia) para efectuar estudios adicionales. Las muestras de tejido ayudan a decidir el tratamiento a seguir dependiendo de la lesión o problema que se descubra.

Desnaturalización:

Pérdida de la actividad biológica característica de una molécula gracias a la destrucción de su estructura por medios químicos.

Espéculo:

Es un instrumento de plástico que se usa para ensanchar las paredes de la vagina y facilitar la ubicación y observación del cuello uterino.

Especuloscopia:

Consiste en la introducción de un espéculo en la vagina. Este procedimiento permite observar las paredes de la vagina, la presencia de flujo, la presencia de sangrado y observar de forma directa el cuello uterino.

Fulgurar:

destruir tejidos mediante calor o corriente eléctrica. La fulguración se usa en procedimientos específicos para detener la hemorragia.

Leucopenia:

Es el momento en el que el recuento de glóbulos blancos, que son las "defensas" del organismo, se encuentran por debajo de los niveles normales, lo que significa que las defensas se encuentran bajas y el organismo se hace más susceptible a contraer enfermedades o infecciones.

Linfa:

Líquido claro, pobre en proteínas y rico en lípidos, parecido a la sangre, pero con la diferencia de que las únicas células que contiene son los glóbulos blancos.

Metástasis:

Es la implantación o diseminación de células cancerosas a un lugar u órgano alejado del lugar donde se encuentra el cáncer original.

Reemplazo hormonal:

La terapia de reemplazo hormonal (TRH) o terapia hormonal sustitutiva (THS), es el tratamiento de elección para restablecer los niveles de estrógenos de las mujeres en etapa de climaterio o en etapa de menopausia. Se trata de reponer las hormonas que el organismo ya no produce.

Sistema linfático:

Es una red de órganos, ganglios linfáticos, conductos y vasos linfáticos que producen y transportan linfa desde los tejidos hasta el torrente sanguíneo. El sistema linfático es uno de los componentes principales del sistema inmunitario del cuerpo. El sistema linfático es uno de los más importantes del cuerpo, por todas las funciones que realiza a favor de la limpieza y la defensa del cuerpo.

Uréteres:

Par de conductos que transportan la orina desde la pelvis renal hasta la vejiga urinaria.

Vagina:

Conducto que mide entre 7 ½ a 10 cm de largo. Se conecta por un extremo al cuello uterino y por el otro se abre en la vulva a los genitales externos. Algunas veces, la vagina se identifica como canal del parto.

Virus del Papiloma Humano (VPH):

Se trata de una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes y, paradójicamente, una de las menos conocidas. Se han identificado más de 100 tipos de este virus y de éstos, cerca de 40 se transmiten a través de las relaciones sexuales e infectan el aparato genital masculino y femenino. El Virus del Papiloma Humano puede producir infecciones en la piel y afecta también las mucosas del tracto genital.



ORGANIZACIONES DE APOYO PARA PACIENTES CON CÁNCER

Asociación Colombiana de Enfermos de Cáncer

Carrera 7 No. 54-91
Barrio Chapinero - Bogotá D.C.
Teléfono 21123502 / 213723 Ext.101

Asociación de Usuarios y Familiares de Pacientes del Instituto Nacional de Cancerología [ASUFINC]

Calle 1 # 9-85 Primer piso
Instituto Nacional de Cancerología Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 3340259 - 3341111 Ext. 7005 Fax: 3340259

Asociación Medellín de Lucha contra el Cáncer [MEDICANCER]

Carrera 51D N° 67 -60 Medellín (Antioquia)
Teléfono: (2) 263 44 11
Fax: (2) 263 34 79

Asociación Voluntaria de Alivio al Cáncer [AVAC]

Carrera 28 # 33-36 Bucaramanga (Santander)
Teléfono: (7) 6325993
Fax: (7) 6325993

Asociación de Amigos Contra el Cáncer [PROSEGUIR]

Avenida, calle 32 No 15-31 Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 2320785
Fax: (1) 2855492

Fundación Ellen Riegner de Casas

Carrera 8 # 83-24 oficina 302 Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 2185986 - 6160064
Fax: (1) 6160064

Fundación Esperanza Viva

Cra 23 # 53-29 (303)
Bucaramanga (Santander)
Teléfono: (7) 6578111

Fundación Fondo de Droga para el Cancer [FUNCANCER]

Carrera 36 B # 5-55
Cali (Valle)
Teléfono: (2) 5582584
Fax:(2) 5582677

Fundación San Ezequiel Moreno

Carrera 22 # 63a-52 Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 2357711
Fax: (1) 3477209

Fundación Sonríele a Jesús

Avenida Boyacá # 64F-09
Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 4831258 - 4831304

Liga Colombiana Contra el Cáncer

Calle 78 N° 12 A 30 - Bogotá D.C.
Teléfono: (1) 6348555
Fax: (1) 6347916

Ministros de los Enfermos

Carrera 8 # 7-54 Sur Bogotá, D.C.
Teléfono: (1) 3330862 - 3330864
Fax: (1) 3330865

Programa de Atención Social Integral al Paciente del Instituto Nacional de Cancerología [PASIP]

Calle 1a # 9-85 piso 8 Bogotá, D.C. INC Salón Verde

REFERENCIAS

- National Cancer Institute. Disponible en <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/necesita-saber/cervix/page1>. Consultada el 10-11-2008
- Ministerio de la Protección Social. Instituto Nacional de Cancerología. El cáncer: Aspectos básicos sobre su prevención, diagnóstico y tratamiento. Bogotá; tercera edición. 2007.
- Canadian Cancer Society. Disponible en http://www.cancer.ca/Canada-wide/Publications/Alphabetical%20list%20of%20publications/Cervical%20cancer%20Understanding%20your%20diagnosis.aspx?sc_lang=en. Consultado el 10-11-2008.
- American Cancer Society. Disponible en <http://www.cancer.org/>. Consultado el 10-11-2008.
- Berman J. Albores-saavedra J. Bostwick D. Delellis R. Eble J. Et al. Precancer: a conceptual working definition – results of a consensus conference. Cancer Detect Prev. 2006; 30(5): 387-94
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Manual de Normas Técnico Administrativas para el programa de detección y control de cáncer de cuello uterino. Bogotá: Milenio Editores e Impresores; 2005.
- Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Cancerología. Salud y Bienestar. Guía de apoyo para el paciente con cáncer. Bogotá. 1999.
- Baxter N. Habermann E. Tepper J. et al. Risk of Pelvic Fractures in Older Women Following Pelvic Irradiation. JAMA. 2005;294(20):2587-2593 (doi:10.1001/jama.294.20.2587).
- Grau J. Llantá M. Chacón M. Fleites G. La sexualidad en pacientes con cáncer: algunas consideraciones sobre su evaluación y tratamiento. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología de Cuba. Rev Cubana Oncol 1999;15(1):49-65.



Serie: Esperanza de vida

